TRAITÉ
DES DÉPÔTS
DANS LE SINUS
MAXILLAIRE, &c.

CEux qui désireront consulter l'Auteur sur toutes les Maladies de Bouche en général, sont assurés de le trouver toutes les après-dînées ; il demeure à l'entrée du Quay de la Vallée ou des Augustins du côté du Pont Saint Michel.

TRAITÉS
DES DÉPÔTS
DANS LE SINUS MAXILLAIRE,
DES FRACTURES, ET DES CARIES
DE L'UNE ET L'AUTRE MACHOIRE;

SUIVIS

De Réflexions & d'Observations sur toutes les Operations de l'Art du Dentiste.

Par M. JOURDAIN, Dentiste, reçû au Collége de Chirurgie.

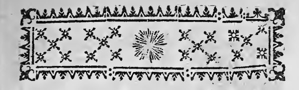
Dédié à S. A. S. Monseigneur le Comte DE LA MARCHE, Prince du Sang.



A PARIS,
Chez L.-CH. D'HOURY, Imp. Lib. de Mgr le DUC D'ORLÉANS, rue de la Vieille-Bouclerie, au Saint-Esprit & au Soleil d'or.

M. DCC. LX.

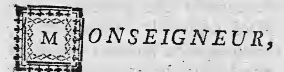
Avec Approbation & Privilége du Roi.



A SON ALTESSE SÉRÉNISSIME

MONSEIGNEUR LE COMTE DE LA MARCHE,

PRINCE DU SANG.



MONSEIGNEUR,

L'expérience de tous les siécles nous apprend que le goût des Grands Princes, pour les Sciences & pour les Arts, a toujours contribué à leur perfection; la protection dont ils honorent les Sujets qui les cultivent, est pour eux le plus puissant motif d'ému-

lation. Ce goût décidé caractéri-se VOTRE ALTESSE, *& me donne la hardiesse de lui dédier un Ouvrage que le zéle m'a fait entreprendre ; c'est le troisiéme fruit de mes recherches, & j'oserois dire de mes découvertes. Déja j'augure qu'il doit être reçu favorablement, sous la glorieuse protection de* VOTRE ALTESSE SÉRÉNISSIME, *dont l'affabilité lui attache tous les cœurs. Je ne serai désormais, Monseigneur, occupé que du souvenir flateur de vos bontés, de ma reconnoissance, & du profond respect avec lequel je suis,*

MONSEIGNEUR,

DE VOTRE ALTESSE SÉRÉNISSIME,

Le très-humble & très-obéissant Serviteur,
JOURDAIN.

AVERTISSEMENT.

IL eſt d'autant plus néceſſaire, & d'autant moins aiſé de traiter la matiere que j'entreprends dans la Premiere Partie de cet Ouvrage, que perſonne que je ſçache ne s'y eſt appliqué particulierement.

Je ſçais que les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, font mention de quelques Obſervations ſur le ſujet que j'embraſſe aujourd'hui ; mais comme des Obſervations ne ſont point un Traité complet ; j'ai cru que ſans m'écarter des bornes de mon état, je pouvois m'étendre ſur cette matiere un peu plus qu'on ne l'a fait juſques ici.

En effet, dans les Auteurs

qui ont parlé des Dépôts, j'ai trouvé que les régles qu'ils nous ont données sont si générales, qu'elles sont dès-là insuffisantes dans les cas qui ont rapport à l'Art du Dentiste : car si l'on considére la différence des parties qu'attaquent les maladies que je me propose de traiter actuellement, on conviendra qu'indépendamment des régles générales, il en est de particulieres, qu'il faut d'une nécessité indispensable sçavoir à fond ; les voici :

1°. La différence de la construction & de la substance des os, qui ont rapport à la partie que j'exerce, d'avec celle des autres os, occasionne aussi des différences dans les maladies qu'attaquent ces mêmes parties.

2°. Un Dépôt ordinaire se forme presque toujours dans

des parties molles, éloignées plus ou moins des parties ſolides. Ceux dont je vais parler, trouvent au contraire, tout de ſuite un ſéjour pour le réſidu de leur matiere de différente nature.

Quoique je croye avoir ſuffiſamment prouvé l'utilité de chaque régle en particulier, & dans leur place, je vais cependant donner des traits plus frapans des avantages qu'un Dentiſte qui veut exercer ſa Profeſſion avec honneur, peut retirer des connoiſſances que j'exige de lui.

Parce qu'une contuſion ſur une partie de l'os maxillaire aura cauſé une exfoliation qui produira l'ouverture du Sinus, on fait ſouvent un traitement long, tandis qu'en examinant de près & avec attention, on pourroit

regarder & traiter cette maladie comme celle du trépan ; c'eſt donc inutilement que l'on employe pendant un tems toujours trop long, les tentes, les ſétons, les bourdonnets, les injections, &c. On trouve toujours un vuide dans lequel ſe logent toutes ces parties, & la maladie paroît incurable. Enfin une playe reſte ſouvent fiſtuleuſe, parce qu'il s'entretient un ſuintement intérieurement.

Tous ces faits réunis, & cependant conſidérés chacun en particulier, exigent donc des connoiſſances différentes & une application ſinguliere, pour ſe conduire ſûrement dans une route auſſi difficile.

Par je ne ſçai quelle raiſon, on croit encore aſſez communément, que les Dépôts qui ſe forment dans le Sinus Maxillai-

re, doivent être mis au rang des autres; cependant si l'on y fait attention, on est forcé d'avouer que les symptômes des premiers étant pour l'ordinaire cachés, sont d'une espéce particuliere, & que les autres à raison de ce que leurs symptômes sont pour la plûpart évidents, ne peuvent être confondus avec d'autres maladies, & rendent le traitement bien plus facile.

Faute donc de bien examiner & de bien connoître cette différence entre les symptômes & les accidens des autres dépôts, on donne quelquefois aux principes de la maladie, le tems de causer des ravages dont les progrès & l'étendue peuvent entraîner la perte du Sujet; je suis en état d'en donner des preuves. Je passe à l'ordre que je compte tenir dans cet Ouvrage,

je le divise d'abord en deux partie. La première renferme trois Traités particuliers.

Dans le premier, il n'est question que des Maladies du Sinus Maxillaire, & pour me conduire méthodiquement, je donne d'abord la description du Sinus & des parties qui y répondent plus particulierement; j'expose ensuite, & cela en peu de mots la différence de la qualité & de la substance des os qui ont rapport à ces maladies, d'avec celles des autres parties. Je passe de là aux différentes causes, aux effets de chaque cause en particulier, & aux signes qui caractérisent plus parfaitement chaque cause en particulier.

Enfin, je termine ce Traité par la cure de chaque espéce de Dépôts, par quelques Observations, & par la description de

plusieurs instrumens qui m'ont paru les plus avantageux, pour les différentes opérations que l'on est quelquefois obligé de pratiquer.

Le second Traité a pour objet les Fractures de l'une & l'autre mâchoire par l'extraction des dents.

Ce morceau est divisé en deux Chapitres différens; dans le premier, je m'étends sur la définition, les signes & les causes de ces sortes de Fractures; & dans le second, je propose les cures. Je termine le tout par des Observations.

Le troisiéme & dernier Traité, beaucoup plus considérable que le second, contient les Caries de l'une & l'autre mâchoire. Les définitions, les divisions & les signes de la Carie, font le sujet du premier Chapitre.

Les cauſes & les différentes formations de ces Caries rempliſſent le ſecond. Le troiſiéme & dernier Chapitre, contient la Cure. Ce Traité ainſi que les deux autres ſe terminent par des Obſervations, & par la deſcription de quelques Inſtrumens.

La ſeconde Partie & qui peut être utile à tout le monde renferme les réflexions que j'ai cru devoir faire ſur quantité d'opérations de mon Art, qui ſe pratiquent encore faute de les avoir examinés à fond : j'en fais ſentir les dangers, & je ſubſtitue d'autres moyens plus ſûrs, que je tiens de l'expérience que j'ai faite à cet égard.

Enfin, j'évite autant qu'il m'eſt poſſible, la répétition de quantité de termes de l'Art, qui peuvent dégoûter certains Lecteurs & les inſtruire peu, & pour me mettre à l'abri du re-

proche que l'on pourroit me faire, d'avoir profité des lumieres dûes aux travaux des meilleurs Auteurs, j'avoue d'avance que j'ai cherché dans leurs Ouvrages, tout ce que j'ai cru plus capable de fortifier, éclaircir & confirmer les idées que j'avois sur l'objet que je me suis proposé; je crois n'avoir fait en cela rien que de nécessaire & de très-légitime.

J'ose cependant assurer que l'on trouvera dans cet Ouvrage beaucoup de particularités absolument indispensables, pour que l'Artiste puisse se conduire sûrement & meriter à juste titre la confiance du Public. Tel est mon plan; je serai fort flaté si j'ai le bonheur de l'exécuter à la satisfaction des Connoisseurs, & si l'on en retire tous les avantages que j'ai eu dessein de procurer par mon travail.

TABLE DES CHAPITRES

Contenus dans cet Ouvrage.

PREMIERE PARTIE.

§ II.

TRAITÉ de la Carie de l'une & l'autre Mâchoire.

SECONDE PARTIE.



TRAITÉ DES DÉPOTS DANS LE SINUS MAXILLAIRE.

PREMIERE PARTIE.

CHAPITRE PREMIER.

Description du Sinus Maxillaire.



LE Sinus Maxillaire eſt, eû égard aux parties oſſeuſes, une cavité profonde & étendue, en partie formée par l'aſſemblage de plu-ſieurs os qui laiſſent cependant un vuide entre eux de quelque ſens que

l'on regarde, & en partie creusée dans l'épaisseur d'un os que l'on nomme Maxillaire.

Ce Sinus n'est pas sans utilité, mais avant de m'étendre sur ses avantages, il est, à ce que je crois, nécessaire d'examiner à fond sa structure.

Il est formé inférieurement par l'apophise palatine, ou portion de la voûte du palais, supérieurement par l'apophise orbitaire de l'os maxillaire, latéralement d'un de ses côtés par les lames spongieuses du nez, & de l'autre par une portion de l'arcade alvéolaire, enfin antérieurement par l'os maxillaire; ainsi c'est le vuide qui reste entre la jonction de toutes ces parties que l'on nomme réellement le Sinus Maxillaire.

Ce Sinus commence à l'apophise orbitaire de l'os maxillaire, il s'étend jusques vers la suture de l'os de la pomette, vers le trou orbitaire inférieur, & en bas vers les alvéoles, avec lesquelles il a quelques communications: il a aussi plusieurs ouvertures que l'on doit regarder comme autant de correspondances; les

unes ſont entre les deux conques du nez derriere le conduit lacrymal, qui par cette raiſon eſt voiſin du Sinus Maxillaire, les autres ſont formées par la portion de l'os du palais, en partie par les conques inférieures du nez, & en partie par une portion de l'os unguis; enfin il faut obſerver que les ouvertures ſont toujours plus élevées que le fond du Sinus.

Les parties qui ſervent à ſéparer des autres le Sinus Maxillaire, ſont l'os ethmoïde, les os unguis, ceux du palais, les lames ſpongieuſes du nez & l'os maxillaire. On obſerve enfin que toutes ces cloiſons ſont pour la plûpart fort minces.

Par tout ce que je viens de dire, il eſt aiſé de s'appercevoir que cette cavité n'eſt pas égale par tout, c'eſt-à-dire, qu'elle a plus d'étendue dans la partie inférieure que dans la ſupérieure, qu'elle eſt auſſi plus applatie inférieurement que ſupérieurement, très-contournée lorſqu'elle gagne l'arcade alvéolaire, légerement convexe du côté des conques, & concave du côté de l'os maxillaire & de l'apophi-

ſe orbitaire. On y remarque auſſi plu-ſieurs éminences & trous; les éminen-ces ſervent pour l'union du périoſte, & les trous donnent paſſage aux vaiſ-ſeaux & aux nerfs.

Une utilité reconnue conduit in-ſenſiblement à la découverte d'une autre; c'eſt ce qui fait que je paſſe à l'examen particulier des os; je trouve que les uns ſont plus minces, les au-tres plus épais, d'autres enfin plus ou moins ſpongieux.

Les os unguis ſont minces & ſans diploé.

L'éthmoïde eſt très-délicat, mais plus compacte & ſans diploé.

La portion palatine eſt fort mince & un peu diploïque.

L'apophiſe orbitaire eſt plus épaiſſe & plus diploïque.

Enfin, la portion alvéolaire eſt la plus diploïque, & lorſque la maladie communique ſes effets dans cette der-niere partie, les accidents ſont dan-gereux.

Si le détail d'Oſtéologie que je viens de donner eſt regardé comme eſſentiel, les autres parties de l'Ana-

tomie ne le feront pas moins, & c'eſt ce qui me fait dire que les nerfs qui ſe diſtribuent dans le Sinus Maxillaire, viennent d'un épanouiſſement de la deuxiéme diviſion du maxillaire ſupérieur, nommée palatine, il reçoit auſſi des rameaux du ſous orbitaire.

Les artères viennent d'un épanouiſſement du premier rameau de la cinquiéme branche de la Carotide externe, nommée maxillaire interne.

Quant aux veines elles ſont produites par des ramifications des jugulaires externes antérieures.

Je ne m'étends pas davantage ſur cet article, perſuadé que ce que j'ai dit eſt ſuffiſant pour ſe conduire ſûrement; je vais examiner les parties qui tapiſſent ce Sinus.

Ses parties oſſeuſes, comme tous les autres os, ſont revêtues d'un perioſte; mais outre cela ſa cavité, ſe trouve tapiſſée dans toute ſon étendue d'une membrane épaiſſe & ſpongieuſe, on la nomme membrane pituitaire, elle ſert à ſéparer du ſang par le ſecours des glandes une matiere aqueuſe, mucilagineuſe, que l'on

nomme pituite; cette matiere est coulante, lymphatique & visqueuse dans l'état naturel; mais s'il y est survenu quelques altérations, elle devient épaisse, lympide, sans consistance, enfin trop épaisse ou trop salée suivant la qualité du vice qui l'altère.

Cette membrane reçoit ses artères des carotides, ses veines des jugulaires, & ses nerfs viennent en partie des olfactifs, & en partie de quelques ramifications de la cinquiéme paire.

En se rappellant les description que je viens de donner, on sera convaincu que le nez, la voûte du palais, la région de la fosse maxillaire, la fosse même, l'œil, le cerveau, &c. doivent souffrir quand il arrive quelques lésions considérables dans quelques parties du Sinus; je passe à un autre article.



CHAPITRE II.

Diviſion & Signes généraux des Dépôts du Sinus Maxillaire.

ON entend par le terme de Dépôt, un amas d'humeur quelconque dans une partie, & qui à raiſon de ſon ſéjour contre nature dans cette même partie, produit des accidens plus ou moins graves ſuivant le dégré de ſa malignité.

Par rapport à leur ſituation, on doit diſtinguer les Dépôts en internes & en externes.

On ſent aiſément qu'il ne doit être ici queſtion que des premiers; je les diviſe en quatre eſpéces.

La premiére, a pour cauſe les alvéoles, les dents, ou les racines cariées ou fracturées. La ſeconde eſpéce eſt produite par les coups, les chûtes & les efforts immodérés. La troiſiéme, vient des ulcères, des abcès ou des fiſtules mal guéries, ou négligées. La quatriéme, enfin prend

naiſſance d'un vice du ſang & de la lymphe.

Les ſignes de ces différens dépôts peuvent être diviſés en diagnoſtics, en prognoſtics, en patognomoniques ou eſſentiels, enfin il y en a d'autres que l'on appelle commémoratifs.

Les diagnoſtics, qui nous font connoître le caractère de la maladie, ſont l'inflammation extérieure de la région du Sinus, l'écoulement plus ou moins ſanieux qui ſe fait par le nez, ou par les autres ouvertures du Sinus, enfin les douleurs & les élancemens que l'on reſſent dans le Sinus même.

Les prognoſtics, qui nous font juger de ce que la maladie deviendra, ſont l'état, l'augmentation, ou la diminution des premiers accidens; la diminution ſe nomme bon & l'augmentation mauvais prognoſtics.

Les ſignes patognomoniques, eſſentiels, ou univoques, & pour mieux dire, qui ſont inſéparables de la maladie, ſont l'inflammation à la joue, & l'enflure dans région du Sinus, les douleurs de la voûte du palais, & celles que l'on reſſent en appuyant ſur

la région du Sinus, & descendant ainsi le long de la racine d'une canine, ou d'une premiere petite molaire. On doit mettre aussi au nombre de ces signes une tumeur extérieure sur une canine ou petite molaire, accompagnée d'une autre à la voûte du palais, l'ébranlement & la douleur de quelques dents & le suintement qui se fait par les alvéoles de ces dents.

Enfin ont peut joindre à tous ces accidens l'enflure & la rougeur du nez, la difficulté de moucher, la douleur qu'en voulant le faire on ressent dans le sinus; la désunion des gencives, leur inflammation & des maux de tête assez violens.

Pour ne pas confondre tous ces différens signes, j'ai jugé à propos de les distinguer, comme on vient de le voir. J'ai passé sous silence les signes commémoratifs, parce qu'ils dépendent de l'aveu du malade que le Dentiste doit interroger, ainsi que je le dirai lorsque j'exposerai les moyens de guérir.

CHAPITRE III.

Des Causes, & des effets de chaque Cause en particulier.

PARAGRAPHE I.

LES Causes se divisent en internes & en externes.

Les externes sont les coups, les chûtes, les efforts immodérés, les racines, & les alvéoles cariées ou fracturées.

Les causes internes sont un vice du sang & de la lymphe, les ulceres, les abscès, & les fistules, négligées ou mal guéries. Je regarde comme cause interne, les ulcères, les abscès, les fistules, &c. parce que la sanie qui découle ou qui séjourne dans ces parties, communique facilement sa malignité aux parties qu'elle touche, & qu'elle les en imbibe, si je peux m'exprimer ainsi. Je passe aux effets de chaque cause en particulier.

§. II.

Des effets de chaque Cause en particulier.

On doit d'abord concevoir ce que

peut produire un corps étranger renfermé dans une partie. J'appelle ici corps étranger une partie actuellement séparée de la ſubſtance de l'os à laquelle elle étoit unie auparavant. Telle eſt par exemple une portion de l'os maxillaire enfoncée & jettée dans le Sinus par un coup, ou une chûte ; on peut encore ranger ſous la même claſſe une portion de la racine d'une dent qui pénétre le Sinus.

Ces parties oſſeuſes, faiſant toujours dilatation, ſoit intérieurement, ſoit extérieurement empêchent la réunion parfaite ; enſuite, attendu que la communication des ſucs eſt interrompue, & que par cette raiſon ces parties ſont incapables de recevoir nourriture, mais ſujettes à être abreuvées extérieurement & bientôt dans toute leur ſubſtance, d'une humeur de mauvaiſe qualité, que leur préſence occaſionne, elles ne manquent pas de ſouffrir une altération & une décompoſition ; ces parties ainſi décompoſées, ne trouvant aucun paſſage pour s'évacuer librement, elles ſe putréfient, enflamment, rongent les parties voiſines,

enfin les déchirent & occaſionnent un épanchement qui tourne promptement à ſupuration : cette ſupuration gagnant le tiſſu de l'os maxillaire, qui comme je l'ai dit eſt très-ſpongieux du côté des alvéoles, elle le détruit facilement & s'épanche dans le Sinus.

Le dépôt peut encore ſe former d'une autre maniere que voici. Lorſqu'une dent a été caſſée & que la portion de la racine qui reſtoit n'a pas été ôtée, les gencives venant à ſe réunir inférieurement, cette portion de racine ſe pourrit, communique ſon vice à la cloiſon ſupérieure des alvéoles qu'elle carie auſſi, ce qui ne tarde pas à mettre les Sinus à découvert. Je paſſe aux autres cauſes; les effets immodérés produiſent des dépôts parce que le cordon dentaire ſe trouvant tiraillé & déplacé de ſon état naturel, il ſouffre un dérangement qui interrompt la juſte communication des liqueurs, ce qui ralentit leur circulation; de là l'engorgement, l'inflammation, & ſi l'on n'y remédie pas, la rupture des vaiſſeaux de la dent; ce qui forme un épanchement dans le canal

de cette dent & dans le Sinus même : alors cet épanchement séjournant & abreuvant la membrane, il ne tarde pas à l'ulcérer, & à la pénétrer avec d'autant plus d'aisance qu'elle est d'un tissu lâche, qualité réelle & bien capable de rendre les accidens plus graves.

Le vice du sang & de la lymphe étant toujours causé par le dérangement des globules qui les composent, il suffit donc par quelques causes que ce soit, qu'elles se trouvent altérées pour que la circulation soit interrompue ; de cette interruption naît toujours l'épaississement des liqueurs, & comme je l'ai dit la lenteur de leur circulation ; alors le diamètre des vaisseaux étant trop petit ou leur ressort trop foible, & ne permettant plus à ces parties de passer librement elles s'arrêtent : une partie ainsi arrêtée s'oppose au passage d'une autre, ce qui produit distention, irritation, inflammation, supuration, ensuite le déchirement des tuniques, l'épanchement & leur prompte destruction, surtout quand elles sont d'une nature spongieuse.

Les ulcères peuvent produire des dépôts dans le Sinus, parce que s'ils ne sont pas bien détergés, la sanie qui en découle étant plus ou moins âcre, suivant la cause qui la produit, en humectant la lame osseuse qui occupe le fond de l'ulcère, elle ne tarde pas à la détruire, à gagner le tissu spongieux, & à s'épancher intérieurement, & ce qu'il y a de plus extraordinaire, c'est que comme je l'ai observé, la sanie de l'ulcère prenant cette route, les effets extérieurs cessent au point que l'ulcère paroît se consolider extérieurement, si l'on n'y prend pas garde de près, tandis que les ravages s'étendent intérieurement.

Les fistules, par le nombre de clapiers ou sinus qu'elles ont quelquesfois, & que l'on néglige de détruire, produisent aussi des dépôts de l'espéce de ceux dont je traite.

Enfin les abscès ont quelquefois déja produit leurs accidens intérieurement, avant que de se manifester extérieurement, & cela est aisé à comprendre, quand on considérera que

la matiere séjourne toujours quelque tems au fond du sac ou poche avant de se manifester au dehors : ce que j'avance est établi sur l'expérience ; en effet en ouvrant des abscès à la bouche, j'ai souvent trouvé carié l'os de la mâchoire, où l'abscès se terminoit.

Enfin je me persuade que l'on sentira aisément que tout ce que j'ai dit jusques à présent n'a de rapport qu'à la bouche ; je passe donc aux moyens de connoître que c'est telle ou telle cause qu'il s'agit de combattre, puisqu'elle est le principe des accidens.

CHAPITRE IV.

Des signes qui caractérisent plus parfaitement chaque cause en particulier.

LA loix que je me suis imposée de conduire l'Artiste pas à pas, m'engage à lui fournir les moyens de tirer des diagnostics & des prognostics certains.

Lorsque le dépôt est formé par les

alvéoles, les racines, ou les dents fracturées & cariées; alors comme la réunion des gencives, n'est souvent pas parfaite, on appercevra (si c'est l'alvéole) une élevation, & si c'est une portion de la racine d'une dent, on verra à la partie inférieure de la gencive une petite ouverture, ou pour mieux dire une playe fistuleuse; cette petite fistule laissera échaper une matiere fœtide & de mauvaise odeur.

Il y aura de plus extérieurement une tumeur inflammatoire le long de de la gencive de cette dent, & cette tumeur produira aussi un suintement.

Si c'est une dent cariée non cassée qui produit le dépôt, le suintement se fera souvent par le canal à découvert de cette dent, comme j'ai eu occasion de l'observer; quelquefois aussi si le délabrement est considérable intérieurement, le suintement se manifestera par les alvéoles de cette dent; enfin la tumeur extérieure s'éclipsera sous le doigt & laissera un vuide jusques à ce que le mouvement de la circulation ait renvoyé l'humeur dans la poche qu'elle s'est faite

faite elle-même ; on doit alors être convaincu que cette humeur viciée rentre dans le Sinus.

Mais ſi le dépôt étoit produit par les effets immodérés, la dent qui aura ſupporté l'effort aura une couleur différente des autres, ſera douloureuſe & chancelante, la gencive ſera enflammée & déſunie d'avec le colet de cette dent, qui ſera un peu ſortie de de ſon alvéole, & en l'y faiſant rentrer, il s'échapera une matiere fœtide & gluante, enfin la région du Sinus & la voûte du palais comme dans tous les cas, feront douloureuſes & la dent nullement cariée dans celui-ci.

Quand ce ſont les coups ou chûtes qui occaſionnent les dépôts que je traite, l'endroit contus eſt remarquable par la lividité des gencives, qui repréſentent en quelque façon une eſpéce de mortification ; les environs ſeront enflammés & douloureux ; on ſent aiſément à ce que je crois, que ces premiers accidents ſont produits par la commotion que les parties auront reçues ; il y aura de plus un ſuintement produit par une ulcération,

& en appuyant le doigt dans cette partie, on sentira le vuide qui annoncera l'enfoncement d'une partie osseuse, causée par la violence du coup ou de la chûte.

Le vice du sang & de la lymphe donnant lieu à un dépôt dans le Sinus Maxillaire, la douleur en cette partie sera permanente, le malade se mouchera difficilement, & il se fera par le nez un écoulement fœtide & gluant, le nez sera beaucoup plus enflammé que dans les autres cas; le malade sera attaqué de maux de tête violens, l'œil de ce côté sera douloureux, larmoyant & enflammé, la fiévre, le dégoût & l'insomnie s'ensuivront; il faut observer aussi que le vice du sang & de la lymphe n'occasionnant quelquefois que l'engorgement de la membrane pituitaire, que j'ai dit dans mon Anatomie tapisser le Sinus, la matiere ne sera que gluante, très-peu fœtide & presque sans mauvaise odeur; cette maladie se caractérise par l'écoulement qui se fait par le nez, par une douleur supportable, & une légere inflammation à

la voûte du palais, & dans la région externe du Sinus. Tous ces accidens examinés de près, je pense que la vraie cause est effectivement le séjour d'une humeur âcre, qui étant en trop grande abondance dans cette cavité, fait compression de tous côtés pour pouvoir s'échaper, la nature cherchant à se débarrasser par elle-même de ce qui lui est étranger & par conséquent nuisible.

Si ce sont les ulcéres, les abscès, ou les fistules mal guéries, ou négligées qui produisent les dépôts, on sentira des duretés dans la région du sinus & aux bords de la playe; on verra de plus une tache d'un rouge tirant sur le noir, & qui s'élevant quelquefois laissera échaper une matiere lympide, mais de très-mauvaise odeur; de plus en fermant la bouche & faisant faire une sorte d'expiration par le nez seulement, (la bouche fermée) on appercevra la matiere déposée dans le Sinus regagner l'ouverture des anciennes playes. Enfin, il faut observer que les polypes du nez causent aussi quelquefois de ces sortes de dépôts, qui

ſe caractériſent par une grande difficulté de moucher, & par un grand embaraas dans le Sinus, &c.

Voilà je penſe tout ce que j'avois à dire dans ce Chapitre, il ne me reſte plus que d'avertir que dans quelques cas que ce ſoit, le Sinus eſt toujours douloureux, ſoit intérieurement, ſoit en preſſant extérieurement ſur la partie oſſeuſe qui lui ſert de cloiſon. On comprendra que cela ne peut être autrement; c'eſt-à-dire, qu'il doit y avoir néceſſairement de la douleur, tant intérieurement, qu'extérieurement, ſi l'on ſe rappelle le voiſinage du périoſte & de la membrane pituitaire; qu'ainſi l'une étant attaquée, communique ſes effets à l'autre, & que le périoſte interne ayant une communication certaine & relative avec l'externe, pour peu que l'on touche cette derniere, la ſenſation ſe porte dans l'autre qui eſt l'interne par la compreſſion que reçoivent les vaiſſeaux & les nerfs; ce qui oblige les liqueurs contenues à rétrograder & à faire diſtention. Après tout ce que je viens de dire & qui étoit

indiſpenſable, je vais paſſer aux traitemens.

Dans la diſcuſſion que je ferai, je n'adopterai le principe général des dépôts que lorſqu'il pourra avoir lieu; mais quand je croirai ne point devoir l'admettre, j'en appuyerai l'inſuffiſance par des principes particuliers & fondés ſur l'expérience.

CHAPITRE V.

Cure des différens Dépôts du Sinus Maxillaire, eu égard aux cauſes.

LA Cure de ces maladies ſeroit ſouvent bien plus prompte, ſi l'on avertiſſoit dès les premiers accidens; mais par je ne ſçai quelle raiſon on fuit le Chirurgien. Les premiers ſimptômes étant ſuperficiels en apparence, on regarde la maladie comme de peu de conſéquence, & ce n'eſt qu'à l'extrêmité qu'on a recours à l'Art.

Une douleur de dent, un ſimple écoulement ſanieux qui ſe fait entre cette dent & ſes alvéoles, un léger

abſcès à la voute du palais, ou à la partie ſupérieure de la gencive d'une dent canine ou d'une petite molaire, enfin une douleur que l'on reſſent en appuyant ſur la région du Sinus, & qui répond à telle ou telle dent, voiſine du Sinus, ſont à peu près les premiers ſignes de cette maladie, ils ſont tantôt joints enſemble & tantôt diviſés.

Pour y remédier, la perſonne qui ſe trouve dans ce cas, ne conſultant que ſon idée; va trouver un Charlatan & ſe fait ôter une dent, qu'un homme réellement inſtruit auroit pû lui conſerver; ou employe un gargariſme tel que tel; ou preſſe elle-même l'abſcès, & par ces moyens de ſon imagination qui ſont de foibles reſſources, elle ſe croit parfaitement guérie, & ſe fait un vrai plaiſir d'inſulter l'Art, en diſant que ſi elle ſe fût miſe entre les mains d'un Chirurgien ou d'un Dentiſte, on l'auroit beaucoup fait ſouffrir; mais avec tous ces beaux propos, la cauſe ſubſiſte parce qu'on n'a fait que la pallier, & l'on s'expoſe à de grands dangers;

c'eſt ce qui n'arriveroit pas, ſi l'on connoiſſoit tous ceux qui réſultent des retours périodiques de cette maladie; je plains, & je ne blâme point les particuliers qui les ignorent; mais je ne ſuis pas ſurpris que l'on s'en prene quelquefois aux Dentiſtes, de ce qu'au lieu d'apporter dans l'occaſion un remede efficace, ils ſe livrent à des opérations qui ont des ſuites très-ſérieuſes, parce qu'elles ſont faites ou mal, ou trop tard; c'eſt pour éviter cet inconvénient que j'ai inſiſté ſur cette matiere.

PARAGRAPHE I.

Cure des Dépôts formés par les alvéoles, les dents, ou les racines cariées ou fracturées.

Avant de commencer le traitement, le Dentiſte dans tous les cas aura ſoin de s'informer ſi la perſonne ne s'eſt point fait ôter de dent, ſi cela étoit, il examinera & la dent & la place, pour ſçavoir ſi cette dent a été bien ôtée; il demandera ſi depuis l'extraction le malade n'a point reſſen-

ti de douleurs dans cette partie, s'il s'eſt toujours bien mouché, s'il n'eſt point attaqué de quelques vices dominans, tels que le ſcorbutique, le vérolique, &c. S'il n'eſt point ſujet au vertige, s'il n'a point reçu quelques coups à la tête, au viſage, ou aux environs du Sinus, enfin s'il n'a point fait d'efforts immodérés, avec les dents qui pénétrent le Sinus. En ne s'écartant point de la conduite que j'exige, on ſe convaincra aiſément que tout dépôt n'exige pas toujours l'extraction des dents cariées ; parce que la nature de la carie de telle ou telle dent, n'eſt pas ſouvent elle-même, la cauſe du dépôt ; j'entends par cette eſpéce de carie celle que l'on nomme ſéche ; dans ce cas, c'eſt donc inconſidérement qu'un Dentiſte ôte une ou pluſieurs dents, il doit au contraire examiner celles qui entre les dents cariées du côté du dépôt, paroîtra la plus affectée & la plus diſpoſée à la carie pourriſſante ; & la ſacrifier ; encore ne doit-il le faire qu'au cas que cette dent ſoit chancellante, douloureuſe, & privée de ſa couleur naturelle ;

relle ; & si en un mot, en pressant la région du Sinus, la personne assure qu'elle ressent une sorte de correspondance de la douleur du Sinus avec cette dent ; car si une de ces circonstances manquoient, alors comme il est probable que cette dent n'est la cause d'aucun accident, il doit pour empêcher qu'elle n'en produise dans la suite, la cauteriser & la plomber.

Quant au dépôt, il faut que le Dentiste approfondisse les autres causes.

Il en est des racines comme des dents, on ne peut les examiner avec trop d'attention ; car à moins qu'elles ne soient cassées, ou cariées de façon à être renfermées dans la réunion qui se sera faite des gencives, il faut les conserver de même que celles qui sont revêtues d'une carie séche qui ne donne point d'odeur, que l'on reconnoîtra ne pouvoir retenir d'alimens dans leurs interstices, ou dans leur cavité cariée ; on se contentera de les plomber, si le commencement de leur canal est à découvert les ayant avant cauterisées.

Ce que je viens de dire, doit être observé pour les racines cassées aux bords de l'alvéole, & cela avec d'autant plus de raison que ces dents ou racines ôtées, quoiqu'elles ne produisent aucuns accidens, le dépôt ne subsiste pas moins; on priveroit seulement le malade de l'usage de ces vestiges, qui rendent quelquefois autant de services que des dents entieres.

Mais si en examinant on découvroit une inflammation violente dans quelques parties des gencives de ces dents ou racines, alors il faudroit les ôter, & ensuite examiner s'il n'y a point quelques Sinus qui laissent échaper une liqueur quelconque.

S'il y a quelques Sinus, il faut introduire le stilet en le conduisant doucement, si on sent qu'il pénétre, on suit jusqu'à une certaine distance; on fait ensuite quelques légeres pressions sur la région du Sinus pour engager la matiere contenue à s'échaper plus aisément par le Sinus fistuleux.

Cette premiere opération pratiquée, on dilate exactement les gen-

cives par une incision, & si l'on sent vaciller quelque chose au bout de la sonde, il ne faut pas l'ôter de dessus ce corps étranger, mais opérer en la situation où on l'a mise, en la dilatant, s'il est possible, jusqu'à son extrémité; alors s'il y a quelques portions de racines ou d'alvéoles, on les ôtera & l'on n'abandonnera pas malgré cela la playe aux seuls soins de la nature; mais on la garnira avec un petit bourdonnet lâche, imbibé dans une décoction d'orge, à laquelle on ajoute une suffisante quantité d'eau vulnéraire simple. Enfin quand le corps étranger est une portion alvéolaire, l'épanchement est moindre que lorsque c'est une racine, à raison d'une pente plus juste que cette derniere laisse.

Le lendemain on leve ce premi appareil pour examiner la vraie situ tion des parties; si la maladie est simple, on employera un gargarisme composé d'une décoction de guimauve & de miel rosat en quantité suffisante & proportionnée; on ajoutera fort à propos la teinture de myrrhe

& d'aloës ; on fait des injections avec la même décoction & l'on met à l'extrêmité de la gencive une petite tente ferme, percée dans le milieu & soutenue par une plaque appropriée à la place. On continue ainsi pendant quelques jours jusqu'à ce que l'écoulement soit louable, que le Sinus cesse d'être douloureux, & que la personne mouche librement ; dans ce cas on pourra abandonner le reste aux soins de la nature, observant cependant de ne laisser faire la réunion des parties charnues que suivant les régles de l'Art ; on ajoute en conséquence le baume du Perou ; enfin on fait saigner, & on met en usage les médicamens internes suivant l'avis du Médecin.

Mais si le lendemain que l'on aura ôté le premier appareil, la supuration étoit abondante, & de mauvaise odeur & couleur, ce qui dénoteroit carie, on doit d'abord introduire le stilet par les alvéoles, pour s'assurer du dégré de profondeur. Si la sonde s'étend au-delà de la profondeur ordinaire d'une alvéole, le Dentiste s'ar-

rêtera à la juste portée de la profondeur naturelle, pour chercher s'il n'y a point supérieurement d'aspérités aux parties voisines; s'il ne sent rien de cette façon, il prendra un stilet extrémement flexible, il le ployera & l'introduira en se jettant du côté des cloisons du Sinus, & cherchera à découvrir la carie : dans cette circonstance il ne s'en tiendra pas aux seules injections, ce moyen est souvent inutile par la disposition naturelle qu'a la liqueur à retomber; mais il employera une petite bougie à peu près semblable à celle qui est décrite à la planche premiere de cette Premiere Partie *Fig.* 10, de laquelle l'extrêmité sera plus grosse que le reste; cette extrêmité représentera un petit bouton, qui seul sera composé de médicamens capables de détruire la carie, de cette façon la carie s'exfoliera, la supuration prendra son cours parce que le corps de cette bougie sera plus étroit que le trou par lequel elle aura été introduite & en peu de tems, comme j'ai eu occasion de l'observer, les accidens cesseront. Si l'inflammation

eſt violente, on aura recours à la ſaignée & aux remédes internes; (cette conduite regarde le Chirurgien & le Médecin;) on injectera avec l'eau d'orge & une légere partie d'eau-de-vie. On peut encore ſe ſervir avec ſuccès de l'eau tiede dans laquelle on délaye un jaune d'œuf frais.

Si l'inflammation n'eſt pas violente, on injectera avec égale quantité d'eau & de vin tiéde, & on mêlera demi once de miel roſat pour chopine d'injection; dans les grandes inflammations on appliquera extérieurement les cataplaſmes faits avec la mie de pain & le lait, on mettra en uſage les fomentations avec les huiles de lys & de camomille. Dans les légeres inflammations, on s'en tiendra aux cataplaſmes.

Je n'ordonne point les jaunes d'œufs dans les cataplaſmes, parce que j'ai obſervé qu'en ſe deſſéchant ils ſe durciſſent, s'attachent ſur la peau & gênent la tranſpiration au lieu de l'aider; enfin l'inflammation diminuée, on aura recours aux premieres injections.

Quant aux gargarifmes, ils feront compofés avec l'eau commune, dans laquelle on aura fait bouillir les feuilles de guimauve, on y ajoute les figues graffes. Voilà je penfe tout ce que je pouvois dire fur la cure des dépôts produits par les alvéoles, les dents, & les racines cariées ou fracturées, ainfi je paffe à un autre article.

§. I I.

Cure des Dépôts produits par les coups, les chûtes ou les efforts immodérés.

Le dépôt étant conftant par tous les fignes que j'ai décrit à ce fujet, le plus fûr eft d'ôter la dent, parce que le Sinus & le cordon dentaire étant attaqués, elle tomberoit infailliblement : l'attente de cette chûte ne feroit que retarder la cure. Si l'on fuit ce premier moyen, la matiere s'évacuant librement, la maladie ceffera bientôt, furtout fi l'on a foin de mettre en ufage le gargarifme d'eau d orge & de vin mielé, quelques jours après, on ajoutera fuffifante quantité d'eau-de-vie, de gayac, ou de cochlearia.

Il n'en eſt pas de même des autres cauſes, on doit examiner attentivement les endroits contus ; s'il y a quelques parties ſphacélées, il faut les emporter, ſcarifier les environs pour rappeller le ſang & le débarraſſer de ce qui lui eſt étranger ; on conſidére encore s'il n'y a point eu d'exfoliation ou d'enfoncement, ce qui ſe reconnoît au tact & à la difformité de la partie, parce que l'on ſent, & l'on apperçoit un vuide qui n'eſt pas naturel dans le corps de l'os. Dans ce cas, il faut mettre la partie bien à découvert pour examiner le ſiége véritable & l'état de la maladie : ſi l'exfoliation, ou pour mieux dire, la fracture n'eſt pas complette & qu'il n'y ait qu'un enfoncement, comme dans ces parties on ne peut faire ni bandage ni compreſſion, il vaut beaucoup mieux ſuivant moi enlever ces parties avec un petit élevatoir tel, par exemple, que celui qui eſt décrit à la planche deuxiéme de cette premiere Partie *Fig*. 4. & 5 ; que de vouloir les remettre en place, parce que, outre les raiſons que j'ai apportées plus haut,

on fermeroit l'issue de la matiere alors séjournante, ce qui pourroit rendre la maladie plus grave.

Mais si l'on s'apperçoit d'une discontinuité réelle de l'os, c'est-à-dire, qu'il manque une partie osseuse & qu'on ne la trouve pas à l'entrée de la playe, alors comme il seroit à présumer que la violence du coup auroit jetté cette esquille dans le Sinus, il faut agir en conséquence, & pour cela en tenter la dissolution ou l'extraction, (je préfére ce dernier moyen) de crainte d'irriter davantage la membrane pituitaire qui ne l'est déja que trop.

Pour réussir à ces opérations, on commence par unir les bords inégaux avec un petit couteau à pointe mousse; on introduit ensuite un stilet pour chercher l'esquille, & l'ayant trouvée, on fera ensorte de la saisir avec un bec de corbeau, dont les branches seront extrêmement déliées; mais si ces moyens étoient inutiles, on tenteroit la dissolution par une douce suppuration.

A cet effet, on introduira de petits

bourdonnets longs & déliés, que l'on aura auparavant imbibés d'une eau d'orge mielée, à laquelle on aura ajouté le jaune d'œuf & la térébentine; on anime le tout d'un peu d'eau-de-vie: on injectera une fois le jour avec une décoction d'armoise & l'eau vulnéraire simple à partie égale. Enfin l'on pansera deux fois le jour.

Pour empêcher l'impression de l'air sur les parties osseuses, & tenir la playe ouverte jusqu'à ce que l'on soit sûr que le fond est bon, on mettra un petit bourdonnet ferme imbibé d'esprit de vin, l'ayant avant un peu exprimé.

Si au contraire après l'incision, la piéce osseuse paroissoit tout à fait détachée, qu'on ne pût l'ôter, & que la supuration devînt promptement louable, on ne doit point s'embarrasser du vuide osseux, mais regarder cela comme la suite d'un trépan que la nature répare petit à petit; en ce cas on ordonnera au malade la décoction d'aigremoine, d'acacia, d'écorce de grenade concassée, & l'on ajoutera à cette décoction demi gros

de baume de la Mecque pour chopine de décoction, avec laquelle on ſe rincera la bouche différentes fois dans la journée.

Dans la circonſtance où le Sinus ſe trouvant à découvert, ſi en introduiſant la ſonde, on ſent des aſpérités, il faut diſtinguer ſi elles ſont véritablement produites par la carie, ou ſi c'eſt l'extrêmité de la racine de quelques dents ; on ſe convaincra de tous ces faits en s'y prenant comme je vais le dire.

Quand c'eſt une racine, en faiſant faire quelques mouvemens à la dent, ils ſe communiqueront au ſtilet ; ſi l'on ne ſent rien de cette façon, comme alors on ne peut ſoupçonner que l'autre cauſe, il faut appuyer un peu ſur ces aſperités ; elles auront une eſpéce de vacillation qui ſera un ſigne certain de la carie. Aſſuré de tous ces faits, le Dentiſte ſe gardera bien de porter le cautere, ſi ce ſont les racines que l'on ſent ; la cure n'en ſeroit pas plus prompte, & l'on perdroit la dent, car ce cautére attaquant ſans néceſſité le cordon dentaire, la dent

ne recevra plus de nourriture, & par le déchirement & l'inflammation qui furviendront, il fe fera un épanchement plus confidérable, qui affectera cette dent, & celles qui répondent dans le Sinus.

On doit en pareil cas fe conduire de maniere que la dent ne foit point touchée. Pour cet effet, on ne garnira de médicamens qu'une partie du bourdonnet, & dans l'autre, on aura recours aux petites bougies defquelles j'ai parlé pour la carie interne; c'eft ma méthode; elle me réuffit, je l'adopte, & je la confeille.

Enfin, il faut tenir pour certain que toutes les fois qu'une dent fe trouve attaquée, elle eft ou douloureufe, ou chancellante, ou changée de couleur; ainfi s'il n'y a aucuns fignes, c'eft une mauvaife méthode que d'ôter toutes les dents dont les racines pénétrant le Sinus, femblent faire obftacle à la fonde. Sous ce prétexte, & avec une pareille idée, on tireroit quelquefois trois ou quatre dents, fans que la fituation du malade en devînt meilleure; il faut obferver ce-

pendant qu'il y a des circonstances où il est nécessaire de scarifier une dent pour éviter une plus grande opération. J'éclaircirai ce sujet en donnant la cure des dépôts formés par un vice du sang & de la lymphe ; mais je vais avant proposer celle des Dépôts produits par les ulcéres, les fistules, & les abscès mal traités ou négligés.

§. III.

Cure des Dépôts produits par les ulcéres, les fistules, ou les abscès mal guéris ou négligés.

Les ulcéres, les fistules, & les abscès étant toujours causés ou par le séjour ou par l'infiltration, ou l'altération des liqueurs, on doit s'attendre à des suites fâcheuses, si on les néglige, ou si on les traite mal, l'humeur qui les cause n'étant pas entierement expulsée, se jette & s'étend sur d'autres parties ; de-là les progrès rapides dans le tissu cellulaire de l'os maxillaire, qui comme je l'ai dit est fort spongieux. En effet, si on se représente la délicatesse de la substance

interne de cet os, on la doit regarder comme une éponge qui s'imbibe facilement d'une liqueur que l'on verse dessus.

Telle est donc à peu près la comparaison que l'on peut admettre pour les progrès rapides d'une humeur viciée dans le tissu cellulaire de l'os maxillaire. Il devient ainsi imbibé, le reservoir d'une matiere âcre, purulente & sanieuse, qui bien loin de s'évacuer, cherche au contraire les moyens de s'étendre : tout cela considéré & établi pour constant, on comprend à n'en pouvoir douter que cette matiere ne trouvant qu'une foible resistance dans le tissu spongieux y manifeste ses progrès. Ensuite cette humeur ayant détruit ce tissu, attaque la portion de l'os qui sert de cloison au Sinus, ce qui donne la facilité à l'humeur de se jetter dans cette partie. C'est dans ce tems que toutes les parties du Sinus nageant pour ainsi dire dans cette humeur, que se manifestent les funestes effets qui forment les dépôts de l'espéce dont il est question.

Toutes les fois qu'un Dentiste est appellé pour une pareille maladie, je dis qu'en ne s'écartant point des principes que j'ai établis pour s'assurer du caractère de la maladie, il ne doit point s'en tenir à une simple incision; la compassion qui ne produit qu'une cure imparfaite est soupçonnée d'ignorance; la foiblesse ou une complaisance mal entendue pour un malade, peut devenir un crime.

Dans la vûe d'éviter une playe, l'Artiste intelligent & habile ne se contentera point de panser par une simple ouverture que lui présenteront une ulcére, une fistule, &c. mais il dilatera de façon à bien mettre le Sinus à découvert; quand il s'agit d'une fistule, il débridera exactement & emportera de même toutes les callosités, si c'est un ulcére il détergera & enlevera toutes les chairs fongueuses & baveuses; en un mot il employera tous ses soins pour rendre la playe comme récente, c'est le seul moyen de parvenir à une cure heureuse; au lieu qu'en agissant autrement, l'écoulement qui se fera par le Sinus, se

jettant dans les clapiers de la fistule, ou abreuvant les bords de l'ulcére, la maladie augmentera, parce que la cause subsistera & fera de plus en plus des progrès.

J'ai eu occasion d'observer tous ces faits plusieurs fois, & c'est la connoissance que j'en ai qui m'a déterminé à faire & à conseiller une méthode, dont la sûreté m'est confirmée par l'expérience.

Au reste, en recommandant de découvrir exactement par le moyen de l'incision, je ne prétends pas autoriser une manœuvre contraire à l'humanité; trop de hardiesse est témérité: mais il est un juste milieu qui doit être également soutenu de la prudence & de la capacité; j'engage même en pareil cas, à se faire aider des conseils d'un bon Médecin & d'un habile Chirurgien. Je reviens maintenant à la suite du traitement.

Tout ce que j'ai dit ci-devant étant bien observé, on introduira le stilet ou la sonde pour s'assurer de l'état des parties osseuses, c'est-à-dire, si la carie qui a mis le Sinus à découvert

vert est considérable, & si les cloisons internes du Sinus ne sont pas elles-mêmes attaquées. Cette derniere circonstance, se reconnoîtra mieux par la suppuration que par tous les autres moyens ; car la suppuration sera fœtide, de mauvaise qualité & de mauvaise odeur ; au lieu que s'il n'y a point de carie aux cloisons, elle sera d'une qualité benigne. Enfin quand la la carie, n'est que du côté des alvéoles, elle est plus aisée à traiter & j'en donnerai les moyens dans mon Traité des Caries. Je passe aux remédes propres à guérir le dépôt.

On injectera le Sinus avec une décoction d'orge, qu'on aiguisera d'un peu d'esprit de vin ; on introduira des bourdonnets imbibés dans la même décoction, à laquelle on ajoutera le miel rosat, l'on ordonnera un gargarisme composé avec la laitue, le pourpier, les feuilles de guimauve & d'aigremoine ; on ajoute avec succès quelques gouttes anodines d'ophmane. Les accidens cessant & la suppuration étant louable, on substituera le gargarisme suivant : aigremoine demi

poignée, écorce de grenade un gros; on fait bouillir le tout dans une pinte d'eau commune réduite à trois demi septiers, & l'ayant passé; on y ajoutera demi gros de teinture de myrrhe. On continue jusqu'à parfaite guérison. C'est où je borne la cure de ces sortes de dépôts, parce que l'on doit s'en rapporter au Médecin pour la conduite interne.

§. IV.

Cure des Dépôts formés par un vice du sang & de la lymphe.

Si tous les signes que j'ai indiqués se réunissent pour constater la maladie, avant de rien entreprendre, il faut interroger le malade, pour sçavoir s'il n'a jamais été attaqué de vice vénérien, scrophuleux ou scorbutique. Si l'un de ces vices avoit lieu, il faudroit recourir dans ce cas aux remédes internes, toutes les tentatives que l'on feroit extérieurement étant inutiles. Cela ne regarde point le Dentiste, il doit remettre le malade entre les mains du Médecin.

Il eſt bon de faire obſerver que le vice vénérien ſe dénote par de promptes caries, par des exoſtoſes, ou par le gonflement de l'os maxillaire; il eſt donc de la derniere importance comme d'une néceſſité indiſpenſable de connoître, & de diſtinguer toutes ces différentes circonſtances; pour ſe déterminer & pour appliquer à chacune de ces maladies les remédes qui leur conviennent. Mais comme les vices que j'ai cité plus haut ne ſubſiſtent pas toujours, il faut que je donne les moyens aſſortis aux cas, je commence par le ſimple engorgement du Sinus, & par conſéquent de la membrane pituitaire.

Cet engorgement vient toujours d'une lymphe épaiſſe ou d'un ſang arrêté, cette ſtagnation donne lieu à l'engorgement, à la diſtention, à l'inflammation, enfin à la rupture de quelques filets qui concourent à la ſtructure de la tunique qui contient les liqueurs. Tout cela arrive infailliblement ſi l'on ne va point au devant des premiers accidens, ſuivant ce que je vais preſcrire.

On ordonnera au malade les saignées, si elles sont convenables; car si la personne étoit dans une circonstance qui s'y opposât on l'éviteroit. On fera dans tous les cas des fomentations sur la région du Sinus, avec l'huile rosat & celle de lys; on fera renifler au malade quelques décoctions légeres; celles de fleurs de violette, de sureau, de guimauve, & un peu d'oignons de lys, sont à préférer. On appliquera enfin extérieurement le cataplasme avec la mie de pain & le lait. Voilà la régle que l'on doit tenir dans ces circonstances.

Mais si la maladie devenoit plus grave, c'est-à-dire, si les douleurs dans le Sinus & des maux de tête survenoient, si la voûte du palais étoit douloureuse, & le nez enflammé, enfin s'il se joignoit à cela une grande difficulté de moucher, & un écoulement sanieux & de mauvaise odeur; alors comme l'on seroit certain d'un dépôt & de ses progrès sur la membrane pituitaire, il faudroit absolument procurer une issue pour éviter de plus grands inconvéniens; en ce

cas-l'a, le traitement devient si délicat, qu'il ne faut pas moins d'attention que de capacité pour l'entreprendre, encore ne doit-on le faire qu'après avoir recueilli l'avis d'un bon Médecin & d'un bon Chirurgien.

Il faut de plus embrasser deux objets principaux dans ce traitement. 1°. L'obstacle aux progrès de l'humeur. 2°. La conservation des dents. Je passe au traitement.

Si la personne n'est pas dans un tems critique (ceci s'entend pour les filles & les femmes), l'on ordonnera les saignées & le bain des pieds, pour empêcher le sang de se porter en trop grande quantité dans cette partie. Si le tems critique subsistoit, on éviteroit ces premiers moyens, parce que cet écoulement périodique y supléeroit.

J'ai cité le tems critique, parce que son absence est quelquefois la cause de cette maladie.

Si la personne ne veut point absolument sacrifier une des dents qui répondent dans le Sinus, on fera à la voûte du palais, entre la canine & la

premiere petite molaire du côté affecté, une petite incision cruciale, de laquelle on emportera les angles ; ayant ainsi découvert la partie osseuse, on la trépannera avec un instrument bien tranchant, semblable à peu près au trépan perforatif, décrit à la planche deuxiéme de cette Premiere Partie *Fig.* 2. & 3. Cette opération peut être comparée à celle du trépan ordinaire que l'on fait lorsque l'on craint un épanchement sur le cerveau, ou le renfoncement de quelques piéces osseuse à la suite d'un coup, d'une chûte, &c. J'ai pratiqué cette opération sur deux personnes, elle n'a été suivie d'aucuns accidents & la cure à été parfaite. Ayant ainsi opéré, on portera un stilet d'or, pour s'assurer de l'état de la membrane, & l'ayant retiré on laissera évacuer la matiere purulente qui se présentera ; on examinera ensuite si la playe osseuse est sans inégalités. Si elle est inégale, on l'unira avec un petit couteau à pointe mousse & tranchant des deux côtés. Le tout doit se faire doucement, eu égard à la délicatesse des

parties sur lesquelles on opére; on pansera ensuite avec de petits bourdonnets déliés & imbibés d'une légere décoction d'eau d'orge, dans laquelle on délayera un jaune d'œuf, & on ajoutera pour demi septier de décoction demi-once de miel rosat, & deux cuillerées d'eau-de-vie; on injectera avec la même décoction deux fois le jour: il faut avoir soin de ne jamais pousser les injections avec violence dans tel cas que ce soit.

Si après l'opération il survient inflammation, on mettra en usage les saignées & les remédes internes; cette conduite regarde le Médecin. On soutiendra le tout par le moyen d'une plaque convenable. J'en donne ici pour tous les cas, elles sont décrites à la planche premiere de cette Premiere Partie, on peut y recourir. Je passe à la conduite extérieure.

On appliquera sur la région du Sinus les cataplasmes composés avec la mie de pain & le lait; on fera renifler au malade une décoction émoliente & un peu résolutive, compo-

ſée avec une légere partie de feuilles de mauve & de guimauve ; on y ajoutera la moitié d'un oignon de lys, & un peu de miel roſat, le tout bouilli dans une pinte d'eau, tous les accidens ceſſant, on regarde & l'on traite la playe comme celle du trépan.

En conſidérant tout ce que j'ai dit de la ſtructure du Sinus, & en raprochant les régles que j'ai indiquées pour le traitement de chacun des dépôts en particulier, bien des gens reconnoîtront qu'ils ſe ſont ſouvent applaudis & glorifiés d'avoir traité & guéri des dépôts dans le Sinus Maxillaire, tandis que ce n'étoit qu'une ſuppuration de la membrane qui tapiſſe les alvéoles.

L'expérience prouve, qu'il n'eſt pas ordinaire que les racines des groſſes molaires pénétrent le Sinus. Sur plus de ſoixante ſujets que j'ai examinés à cet égard, je n'en ai trou-trouvé que deux chez leſquels les racines des groſſes molaires pénétroient le Sinus. J'ai de plus obſervé que c'étoit la racine iſolée qui répondoit dans le Sinus, j'entends par racine iſolée, celle

celle qui est la plus longue des trois & qui se jette du côté de la bouche. Enfin lorsque le Sinus s'étend jusqu'à ces sortes de dents c'est une variété de la nature, parce qu'il n'a pas coutume de passer la premiere petite molaire, ou tout au plus la seconde.

D'après ce que j'ai établi, & qui est conforme à l'Anatomie & à l'expérience, c'est donc bien mal à propos que sans y faire attention on ôte quelquefois toutes les grosses molaires, parce qu'elles sont altérées ou par le tartre, ou par la mastication, ou enfin par une couleur naturelle de l'émail. Sans attaquer la réputation de qui que ce soit, je me trouve forcé d'avertir que ces sortes d'impériries ne me tombent que trop souvent sous les yeux.

Il ne faut pas être grand Anatomiste pour se convaincre de ce que j'avance ; il suffit de sçavoir que les alvéoles de certaines dents se terminent supérieurement par une partie osseuse, mince à la vérité, mais que l'on doit cependant regarder comme une cloison qui sépare l'alvéole d'avec

le Sinus, après cela, on ne peut plus douter que pour peu qu'il y ait de correſpondance, il faut que la dent qui ne pénétre pas ordinairement le Sinus, ſoit tellement affectée, qu'elle ait communiqué un vice capable de détruire ſa cloiſon, ou que l'humeur dépoſée dans le Sinus ait tellement agi, qu'elle ait rongé cette cloiſon: or tout cela peut-il arriver ſans que telle ou telle dent ne préſente des ſignes extérieurs? Non certainement, donc on ne peut pas conteſter les ſignes que j'ai établi pour certains.

C'eſt ici que je termine mon Traité des Dépôts, je crois mes méthodes aſſez certaines, parce que j'ai l'expérience pour garant; je ne ſuis cependant pas aſſez vain, pour penſer qu'elles ne ſoient point ſuſceptibles de corrections. Ceux qui les pratiqueront, ſont, après les avoir éprouvés à leur tour, priés de les perfectionner pour le plus grand avantage du Public. Je me borne ici à une ſeule Obſervation.

OBSERVATION

Sur un Dépôt formé dans le Sinus Maxillaire par une premiere petite Molaire ſupérieure droite à trois racines.

La variété de la maladie & la ſinguliere conformation de la dent qui l'occaſionnoit en partie, m'ont engagé a rendre publique cette Obſervation.

La perſonne qui m'a donné lieu de la faire, avant d'être mariée avoit les dents très-bonnes; dès le commencement de ſa premiere groſſeſſe, elles devinrent chancellante, douloureuſes & promptement recouvertes de tartre, malgré le ſoin exact que cette Dame avoit de ſa bouche.

A ces accidens ſuccéderent bientôt des caries aux dents, dont les progrès exigeoient toute l'attention du Dentiſte; ſuivant les circonſtances, j'ôtai les unes & conſervai les autres; mais malgré mes ſoins, & l'application des différens cautères, il ne me fut pas poſſible d'arrêter les progrès de la carie d'une canine & d'une premiere pe-

tite molaire supérieure droite.

L'extraction que j'aurois pû faire de cette dent, auroit sans doute épargné bien des inconvéniens, je la proposai, mais le refus que la malade qui sentoit le désagrément de la perte de cette dent, fit de se prêter aux moyens sûrs que je lui offris, m'obligea de chercher à me tourner, & de réfléchir plus particulierement sur les causes de la maladie. Je voyois cette personne de tems en tems. A la premiere visite que je lui fis peu de jours après son accouchement, je m'apperçus que les caries d'abord pourrissantes, vouloient dégénerer en caries séches; en effet, les couches cariées devinrent serrées & plus compactes qu'auparavant, & les dents reprirent en partie leur blancheur; ce qui m'engagea à passer le cautère actuel sur ce qui me parut le moins compacte, & à plomber ces dents.

Un nouvel état de grossesse changea bientôt l'état de la carie, & la nature de la maladie.

La dent quoique plombée redevint pourrissante & commença à noircir,

de petits abſcès en différentes parties des gencives de ces dents ſe déclarerent.

Pour remédier à ces accidents, je déplombai les dents, j'employai l'huile eſſentielle de canelle ; je conſeillai les gargariſmes d'abord adouciſſants pour diminuer l'inflammation ; j'y ajoutai enſuite quelques gouttes de baume du Perou liquide & le miel roſat ; ce qui produiſit un bon effet ; j'abandonnai la conduite interne au Médecin, je replombai les deux dents & l'accouchement emporta le reſte des accidens.

Tout alla bien juſqu'au mois d'Octobre 1758. que la perſonne dans un nouvel état de groſſeſſe, me renvoya chercher ; ces deux dents déplombées, parce qu'il en étoit tombé quelques eſquilles, étoient alors douloureuſes, chancellantes, noirâtres, enfin ſenſibles au froid & au chaud ; des abſcès en plus grande quantité qu'auparavant ſur les gencives de ces dents, rendoient une matiere fœtide & de mauvaiſe odeur ; les parties voiſines du Sinus étoient fort douloureuſes au

toucher ; & la perſonne me dit, qu'elle reſſentoit des élancemens très-vifs, & de plus qu'en preſſant elle-même au coin du nez en deſcendant ſur ces dents ; il lui ſembloit ſentir découler quelque choſe, mais principalement dans la petite molaire, (qu'elle nommoit ſeconde dent) ; & qu'enfin les violentes douleurs avoient toujours été dans cette dent.

Sur cet expoſé, j'introduiſis du cotton dans ces dents ; je fis moi-même des preſſions ſur la région du Sinus, elles laiſſerent une empreinte ſur le cotton de la petite molaire, mais le cotton de la canine reſta ſec.

Aſſuré de la cauſe de la maladie, je l'attaquai & j'ôtai la petite molaire ; l'extraction de cette dent ne produiſit pas d'abord une évacuation ſanguine, mais l'abondance d'une matiere moitié purulente & moitié ſanguine ; mes ſoins furent alors de découvrir le foyer ; pour le faire avec certitude, j'introduiſis mon ſtilet par les trous de l'alvéole, il pénétra deux fois plus avant que la longueur des racines de cette dent, ſans pour cela ſentir le

fond ; je le retirai & sa sortie fut suivie de l'abondance d'une matiere semblable à la premiere ; je jugeai les injections nécessaires, j'employai pour cela la décoction de guimauve, à laquelle j'ajoutai le miel rosat & les teintures de myrrhe & d'aloës : j'eus soin aussi d'introduire de petits bourdonnets, dont le dernier étoit imbibé d'esprit de vin, parce qu'il y avoit carie à la partie supérieure de l'alvéole.

Le lendemain en retirant les bourdonnets imbibés de l'injection, il se fit un écoulement assez considérable, mais plus louable que le premier. Enfin en continuant ainsi pendant quinze jours, & mettant en usage les remédes internes, suivant l'avis du Médecin ; la cure a suivi de près, & a été si parfaite, que tous les accidens ont cessé, & que la canine plombée n'a pas fait ressentir la moindre douleur : ce qui confirme d'avantage la guérison, c'est qu'au commencement de la maladie, la personne étoit dans son deuxiéme mois de grossesse, & que depuis ce tems, elle n'a pas eu la

plus légere attaque, ce qui n'étoit pas auparavant.

Réflexions sur ce Dépôt.

A quoi peut-on attribuer l'effet d'une maladie aussi singuliere, est-ce à la carie de la petite molaire ? Si cela étoit les effets auroient suivi de près, ils auroient été constans & sans interruption. Je crois pouvoir penser autrement; le tems marqué des retours, offre selon moi un sujet de réflexions, qui peuvent devenir très-essentielles & très-utiles.

En effet, il est probable que la vraie cause de ce dépôt est une partie du sang menstruel, qui dans le commencement de la grossesse, étant plus que suffisant pour nourrir le fœtus, se trouve obligé de refluer dans la masse; or ce reflux exige donc plus de travail de la part de la nature pour lui faire suivre les autres routes. On m'objectera peut-être, que ce qui n'est pas employé pour la nourriture du fœtus, sert à former les autres liqueurs dans lesquelles il nage, je réponds à cela qu'il faut qu'il y ait une

partie de sang reservée pour former au fœtus dans un tems plus avancé une plus considérable nourriture ; que devient donc cette quantité de sang alors superflue ? Il faut nécessairement qu'elle regagne la totalité, ou qu'elle se dissipe par d'autres voyes.

Sur ces principes, si dans quelques endroits les tuniques des vaisseaux ne se trouvent pas assez fortes par la foiblesse de leurs fibres pour agir sur la partie sanguine & lymphatique, alors abondante, cette même partie sanguine & lymphatique s'arrêtera sûrement dans les endroits où elle trouvera moins de resistance, ou peut-être plus d'obstacle, ou enfin moins de force pour être chassée.

Or, comme il s'est arrivé que les vaisseaux qui se distribuent dans le Sinus, auront été ceux sans doute qui n'ont pas eu assez de force, ç'aura été aussi dans cet endroit que la liqueur se sera arrêtée, & y aura formé le Dépôt.

Le raisonnement que je fais me paroît d'autant plus juste, que je présume, ainsi que l'on doit le sçavoir,

que la ſupreſſion des régles occaſionne quelquefois le délire, le vertige, &c. parce que les vaiſſeaux de la tête, & ceux qui accompagnent le nerf optique ſe gonflent ; ainſi ſi les vaiſſeaux de la tête & des yeux ſe trouvent dans l'état que je viens de dire, pourquoi ceux du Siuus ne pourroient-ils pas ſe reſſentir de cet accident?

Je ſens aiſément qu'on pourra me dire qu'il y a une différence totale entre ces deux ſuppreſſions, parce que le ſang ſupprimé ſans groſſeſſe ſe jette de côté & d'autre ne ſçachant comment s'échaper, au lieu que celui qui eſt ſupprimé à raiſon de la groſſeſſe ſe trouve employé.

Je réponds à cela en convenant que la quantité du reflux doit être moins grande dans l'état de groſſeſſe, mais je ſoutiens auſſi que pour peu qu'il en reſte qui ne ſoit pas employé, cela ſuffit pour ſurcharger la maſſe du ſang, & ſe porter ſur quelques parties foibles, où il pourra par ſon ſéjour produire des accidens de différentes eſpéces.

Une objection conduit inſenſible-

ment à une autre, j'en prévois que l'on pourra encore me faire, sans doute, les voici

1°. Pourquoi le dépôt s'est formé plûtôt dans ce tems que dans un autre, & de ce côté principalement ?

2°. Pourquoi de deux dents affectées il n'y en a eu qu'une qui ait donné des signes certains de la maladie ?

3°. Pourquoi la carie s'est formée plutôt sur ces deux dents que sur les autres ?

4°. Pourquoi la premiere grossesse terminée, les accidens ont cessé, & reparu lorsque la personne s'est trouvée dans un second état de grossesse ?

5°. Enfin, pourquoi les accidens ont été plus graves dans une grossesse que dans l'autre ?

Pour rendre mes réponses plus claires, je vais les donner séparément & dans l'ordre des objections.

Réponses aux Objections.

1°. Le dépôt s'est formé plutôt dans un tems que dans un autre, à raison de la suppression, & il a disparu, parce qu'après l'accouchement,

le ſang menſtruel a repris ſon cours ordinaire, la perſonne n'allaitant point; le ſang alors s'eſt trouvé déchargé de cette augmentation qui le gênoit auparavant.

Ce dépôt enfin s'eſt formé de ce côté-là principalement, parce que c'étoit celui ſans doute, où les tuniques & les reſſorts particuliers de leurs fibres pour agir ſur la partie ſanguine ſe ſont trouvés les plus foibles.

2°. De deux dents cariées il n'y en a eu qu'une qui ait donné des ſignes de la maladie, parce que ſûrement le dépôt ſe ſera plus incliné de ce côté-là que de celui de la canine; au ſurplus par la diſpoſition des trois racines de la dent, le cordon dentaire étant jetté plus aiſément du côté du Sinus, cette diſpoſition aura facilité à l'humeur viciée le moyen de le ronger & de le détruire dans quelques-unes de ces parties.

3°. La carie s'eſt formée plutôt ſur ces dents que ſur les autres, à raiſon de la diſpoſition du Sinus qui n'a pas coutume de s'étendre juſqu'aux autres dents; ce qui aura facilité à l'humeur

le moyen de s'insinuer par les ouvertures des canaux qui se continuent dans les racines des dents jusqu'à la grande cavité ; la preuve de ce que j'avancee, c'est que ces dents étoient noires dans le tems des plus forts accidents, c'est à-dire, de la grossesse, & l'étoient moins après l'accouchement, ce qui ne pouvoit être occasionné alors que par le progrès de l'humeur qui rongeoit intérieurement la substance spongieuse de la dent jusqu'à l'émail, qui perdant son soutien, & étant alors comme une coquille, n'a pas tardé à s'enfoncer & à se casser.

Enfin la salive dépourvue de ses bonnes qualités n'a pas laissé d'agir aussi extérieurement sur l'émail.

4°. Les premieres grossesses terminées les accidents cesserent, parce que comme j'ai dit plus haut, le sang se trouvoit déchargé d'une partie qui lui devenoit en quelque façon à charge ; enfin la raison qui a occasionné le dépôt dans la premiere grossesse, est la même qui l'a produit dans la seconde & la troisiéme.

5°. Les accidents ont été plus gra-

ves ſuivant le nombre de groſſeſſes, parce que ces parties une fois attaquées ont conſervé une eſpéce de levain, qui ſe ſera réveillé & augmenté dans la ſeconde ; enfin dans la troiſiéme, la nature ne pouvant plus ſupporter cette matiere viciée, tous les accidens réunis & réitérés ont eu beſoin des ſecours de l'Art.

Ne peut-on pas encore attribuer la déclaration de cette maladie dans la derniere groſſeſſe à un plus grand épaiſſiſſement du ſang & à une plus grande âcreté de la lymphe, dans ce tems que dans les autres.

Si d'après ce que je viens de dire, l'on eſt perſuadé que les raiſons que j'ai données ſont vraies, on ne doit pas être ſurpris du retour des douleurs de dents dans le tems de la groſſeſſe, & on doit par la même raiſon convenir qu'il eſt facile d'y remédier, pourvû que la perſonne qui eſt dans cette ſituation, veuille ſe conduire par l'avis de ſon Médecin & de ſon Chirurgien.

EXPLICATION de la Planche premiere, représentant différentes plaques pour soutenir des appareils dans la bouche, & une seringue avec différens canons pour injecter le Sinus.

FIgure premiere. Plaque pour maintenir les appareils lorsqu'il y a carie à la mâchoire inférieure.

A. Sa concavité qui répond à la carie.

B. Sa queue, ou partie percée de deux trous, pour l'attacher sur les dents voisines.

C. Son bord renversé & arrondi pour ne pas blesser les parties inférieures des gencives.

Figure deuxiéme. Autre Plaque pour soutenir les appareils à la mâchoire supérieure du côté des joues.

A. Sa concavité qui regarde l'appareil.

B. Sa queue pour l'attacher.

C. Son bord renversé & arrondi pour ne pas blesser.

Figure troisiéme. Plaque pour soutenir les appareils antérieurement sans que l'on apperçoive cette Plaque.

AA. Ses deux extrêmités qui servent à l'attacher sur les dents.

B. Sa concavité qui sert à loger l'appareil.

C. Son échancture qui découvre les dents.

Figure quatriéme. Plaque pour soutenir les appareils de la voûte du palais.

A. Sa concavité qui sert à loger l'appareil.

B. Le commencement de sa queue qui fait une courbure pour porter sur les dents l'extrêmité. C.

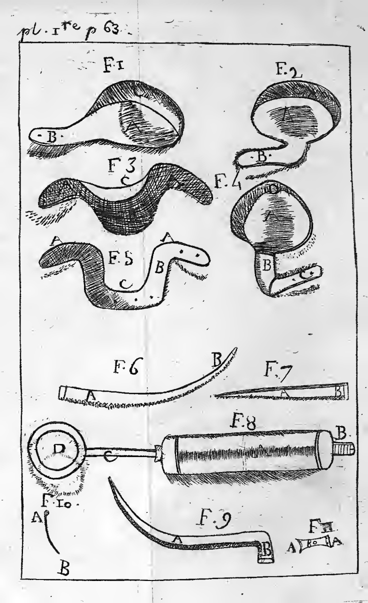
C. L'extrêmité qui s'attache sur les dents.

D. Le bord renversé & arrondi.

Figure cinquiéme. Plaque qui me servit à enfoncer deux petites incisives supérieures, & à relever les deux grandes incisives de la même mâchoire.

A A. Extrêmités qui s'étendoient sur les canines & les petites molaires de chaque côté.

B B.


pl. 1re p 63.
F.1
A
B
F.2
A
B
F.3
C
F.4
D
A
B
F.5
A
A
B
C
F.6
A
B
F.7
A
B
F.8
A
B
D
C
F.10
A
B
F.9
A
B
A
A

B. B. Portions de la Plaque qui posoient sur les deux petites incisives.

C. Partie inférieure & cambrée qui tiroit les deux grandes incisives ; les points marquent les trous pour passer les soyes.

Figure sixiéme. Petite canule demie courbe servant à injecter par les alvéoles.

A. La partie qui sert à adapter la canule à la seringue.

B. Son extrêmité.

Figure septiéme. Autre canule pour injecter le Sinus antérieurement.

A. La partie qui sert à adapter la canule à la seringue.

B. Son extrêmité.

Figure huitiéme. La Seringue dans sa véritable grandeur.

A. Le corps de la Seringue.

B. Son extrêmité qui se termine en vis pour recevoir la canule.

C. Le bâton.

D. L'anneau.

Figure neuviéme. Derniere Canule qui sert à injecter le Sinus par la voûte du palais.

A. Son extrêmité d'abord droite pour l'adapter à la féringue.

B. Sa courbure.

Figure dixiéme. Forme de la petite bougie que l'on introduit dans le Sinus.

A. Son extrêmité que l'on groſſit plus ou moins, ſuivant le cas.

B. La groſſeur qu'elle doit avoir à peu près pour le reſte de ſon étendue.

Figure onziéme. Petite Plaque pour ſoutenir l'appareil, lorſque le dépôt ſe dénote par une ſeule alvéole.

A A. Ses deux extrêmités échancrées qui touchent les dents voiſines.

B. Ouverture qui ſe trouve dans le milieu pour laiſſer évacuer l'humeur & faciliter l'effet des gargariſmes.

Fin du Traité des Dépôts dans le Sinus Maxillaire.

TRAITÉ

Des Fractures de l'une & l'autre Mâchoire par l'extraction des Dents.

CHAPITRE PREMIER.

Avantage que l'on peut retirer de la connoiſſance de ces eſpéces de fractures, leurs définitions & leurs Cauſes.

PARAGRAPHE I.

Avantage que l'on peut retirer de la connoiſſance de ces eſpéces de Fractures.

Le Traité que j'entreprends, ſi l'on fait attention à pluſieurs faits qui y ont donné lieu, ſervira à confirmer la vérité de ce que je dirai dans la Seconde Partie de cet Ouvra-

ge, sur la nécessité de bien connoître les différentes forces de levier pour l'extraction des dents.

Il arrive souvent des fractures à l'une & à l'autre mâchoire par l'extraction des dents, qui demanderoient beaucoup d'attention; & cependant on n'y en fait que fort peu quelquefois : de-là viennent les douleurs que l'on ressent pendant un tems, toujours trop long pour les personnes qui se sont fait ôter des dents : elles croyoient, le Dentiste même étoit persuadé qu'elles avoient été bien tirées; c'est-à-dire, sans accidens, parce que l'Artiste & le Malade n'en soupçonnoient aucun, & cependant il y en avoit; mais ils leur étoient inconnus, faute de la part du Dentiste d'y avoir pris garde.

Je ferai voir & sentir les suites fâcheuses de cette inattention, & de cette ignorance, quand j'aurai relevé une expression impropre dont on se sert tous les jours au sujet d'une mâchoire fracturée; on se contente de dire, *que l'on a emporté un petit morceau, une portion alvéolaire.* Cela est

bien tôt dit, on est tranquille, parce que cette portion venant avec la dent, il ne survient quelquefois aucuns accidens pourvû que le délabrement n'ait pas été trop considérable, & qu'il ne soit resté ni esquille, ni inégalité à la partie de la mâchoire privée de cette portion alvéolaire.

Si l'Artiste rassuré par sa façon de penser & de s'exprimer, sur une mâchoire fracturée en demeure-là, il expose sans le sçavoir, & sans doute aussi sans le vouloir, le malade à souffrir de violentes douleurs jusqu'à ce qu'il survienne une salutaire suppuration qui détruise entierement les inégalités produites par la séparation de la portion alvéolaire d'avec le corps de la mâchoire; à ce sujet, je dis en passant que l'on devroit sentir que ces accidens sont causés par le picotement que reçoivent de ces inégalités les parties charnues, en s'approchant des parties osseuses.

Mais ce n'est pas là où j'admire davantage, ou pour mieux dire, où je blâme plus la tranquillité d'un Dentiste, c'est dans une circonstance

qui eſt beaucoup plus intéreſſante.

Un malade vient après l'extraction d'une dent, trouver le Dentiſte qui la lui a ôtée, il ſe plaint à lui des grandes douleurs qu'il reſſent, il reçoit pour toute réponſe ce peu de mots prononcés d'un grand ſang froid : *Il y avoit diſpoſition à la fluxion* : ce propos auſſi laconique que peu conſolant, compoſe la ſçavante & lumineuſe conſultation de notre Artiſte, & le malade n'a d'autre parti à prendre que de s'en retourner avec la douleur, & d'attendre en patience que la nature repare d'elle-même, ſi cela ſe peut, les torts de l'Art. Ce ſont des faits qui n'arrivent que trop ſouvent, j'en donnerai des preuves.

Il y a encore d'autres accidens très-ſérieux qui réſultent des fractures, que l'on devroit & que l'on pourroit prévenir; mais on ne les prévoit pas ſeulement, on ne s'en doute point même avant qu'ils arrivent, & l'on en ignore quelquefois la cauſe & le remède quand ils ſont arrivés ; ces accidens ſont les effets des efforts trop grands que l'on a employé à extraire

certaines dents, & par ces mouvemens excessifs & mal dirigés de la main & de l'instrument, on a emporté la partie osseuse qui répond à la dent, & la fracture s'est continuée le long de la mâchoire, ce qui a toujours des suites fort dangereuses, dont en tems & lieu je donnerai un détail qui sera soutenu d'exemples de plusieurs personnes qui ont souffert jusqu'à ce que m'ayant appellé, ou m'étant venu trouver, je leur ai porté les secours nécessaires à la circonstance, & qui les ont effectivement délivrés des douleurs qu'elles ressentoient.

On doit bien s'attendre que dans ce Traité, je ne m'attacherai qu'à ce qui régarde le Dentiste; parce que ce que je pourrois dire de plus se trouve dans les Ouvrages de M. Petit qui a enrichi la Chirurgie d'un excellent Traité des Maladies des os. J'adopte les principes de ce grand Maître, je les approprie aux cas qui sont de mon ressort, & s'il m'arrive de m'en écarter quelquefois ce n'est que pour éclaircir une matiere sur laquelle il m'a paru garder le silence. Au reste

ce que ce grand Chirurgien à dit des autres espéces de fractures de la mâchoire inférieure par d'autres causes que celles que j'examine aujourd'hui, est si solide & si bien approfondi que l'on ne peut rien y ajouter.

J'invite donc les Artistes à ne regarder les raisonnemens que je vais faire, & relativement à mon état, que comme le résultat de mes réflexions particulieres & de mon expérience dans cette partie.

§. II.

Définitions des Fractures, de leurs Signes & de leurs Causes.

On entend par le mot de Fracture une solution de continuité faite dans quelque partie du corps de l'os, c'est-à-dire, que l'on doit regarder la Fracture, comme la désunion d'une partie osseuse d'avec le corps de l'os; auquel elle étoit jointe pour former un tout.

Les Fractures se divisent en simples, en completes & en compliquées.

La Fracture simple, est celle on

l'alvéole, ne se trouve pas tout-à-fait fracturée.

La Fracture complette, est celle où l'alvéole se trouve tout-à-fait fracturée.

La complette & en même tems compliquée, est celle où non-seulement la portion osseuse qui répond à la dent que l'on a ôtée est fracturée ; mais encore celle qui répond à la dent voisine, sans quitter le corps de la mâchoire.

Les causes viennent toujours de l'extraction des dents faites sans principes, imprudemment & mal adroitement.

Les signes peuvent se diviser en diagnostics, en commémoratifs & en sensuels.

Les diagnostics, qui nous découvrent l'état de la maladie, & nous font juger de ses causes, sont l'ouverture à la gencive, parce qu'à raison de la cause elle n'est pas bien réunie ; une suppuration de mauvaise odeur, qui se fait par cette ouverture, enfin la grosseur, la rougeur & la mollesse de la gencive.

Les commémoratifs sont la façon dont a été faite l'extraction, l'examen

de la dent ôtée, l'écart & la longueur des racines, tout cela rappelle ce qui peut s'être passé.

Les sensuels, sont la fluctuation que l'on sent sous le doigt, la rougeur des gencives, la piéce écartée ou fracturée que l'on sent avec le doigt ou avec la sonde, le replacement de la piéce en appuyant dessus, enfin l'élevation qu'elle cause à la gencive.

Après avoir donné & les signes & les causes, il ne me reste plus qu'à parler de la cure; c'est ce que je vais faire en me renfermant cependant dans les bornes de mon état.

CHAPITRE II.

De la Cure des Fractures de l'une & l'autre Mâchoire produites par l'extraction des dents.

LEs accidens qui résultent de ces maladies pour avoir été négligées, m'ont engagé à apporter tous mes soins pour les prévenir & y remédier lorsqu'ils sont arrivés.

En parcourant tous les Auteurs Dentiſtes, je me ſuis apperçu que dans l'étendue d'un Ouvrage aſſez conſidérable, on s'aviſe rarement d'avertir qu'il faut prendre garde de ne point fracturer l'alvéole & que ſi cela arrive, il faut emporter l'eſquille. Et quand même on le diroit, cela ſuffit-il? Ne faut-il pas encore dire de quelle maniere on doit ſe conduire dans cette occaſion. Mais fort ſouvent le Dentiſte qui a ôté la dent ne ſuit pas la maladie. En ſuppoſant que l'impuiſſance où il ſe trouveroit d'y remédier, obligeât le malade de recourir à un autre, il eſt eſſentiel d'enſeigner les moyens de connoître que telle ou telle choſe s'eſt paſſée dans l'opération: c'eſt préciſement ce que nos Auteurs ont oublié de faire, l'objet que je me ſuis propoſé, & que je crois devoir remplir pour l'utilité publique.

J'ai fait plus, puiſqu'outre les ſimptômes & les ſignes, je vais indiquer les moyens que l'on doit employer pour parvenir à la cure de ces maladies. Les occaſions fréquentes me les

ont fournies, ce n'est qu'après l'expérience que je les rend publiques. Que puis-je faire de mieux? J'entre en matiere.

Toutes les fois qu'un Dentiste sera mandé pour ces maladies, il portera une sonde d'or ou d'argent par l'ouverture qu'il verra laisser échapper une matiere purulente; ayant ensuite senti la portion qui n'aura pas été ôtée, il ouvrira directement la gencive dans cet endroit, pour en faire évacuer le pus & le sang; il fera rincer la bouche du malade avec de l'eau tiéde, puis prenant un bec de corbeau, il emportera l'esquille. Il ne s'en tiendra par là, il introduira une seconde fois le stilet pour sentir, 1°. si la fracture ne s'est pas étendue plus loin, ce qu'il reconnoîtra extérieurement par la difformité, & intérieurement par le trajet qu'il y aura sur l'étendue des autres dents, & que l'on sentira avec la sonde ou le stilet; alors passant l'indicateur de la main droite extérieurement, & intérieurement celui de la gauche, il appuyera doucement en glissant pour remettre la piéce

osseuse dans sa place ; il s'appercevra qu'elle y est rétablie par la juste conformation de la partie, sur laquelle en passant le doigt il ne sentira plus d'inégalités : enfin le malade se rincera la bouche avec un peu d'eau & de vin ; on ajoute avec succès le miel rosat & le baume du Commandeur.

S'il ne s'agit que d'une esquille, le vin miellé suffit.

Si ce sont des inégalités (produites par la fracture) qui irritent ou picottent, il faut les détruire avec les instrumens représentés à la planche deuxiéme de cette Premiere Partie *Fig.* 3. & 4 ; on ordonnera ensuite le vin miellé.

Je termine par assurer que j'ai des exemples qu'une piéce osseuse de cette nature qui tient encore au corps de l'os par quelques parties ne doit point être ôtée, parce qu'il s'y forme ainsi qu'aux autres parties un cal qui répare les dommages que l'on peut avoir fait ; enfin comme ces sortes d'accidens produisent aussi des caries quand ils sont négligés, je rejette cet article

dans mon Traité des Caries, je passe à quelques Observations.

PREMIERE OBSERVATION.

Sur une piéce totalement fracturée & restée dans les gencives.

En 1757. il vint chez moi une personne à laquelle on avoit ôté une molaire de sagesse à la mâchoire inférieure du côté droit. L'opération faite, la personne se croyoit guérie; mais arrivée chez elle, de vives douleurs se firent sentir; cet évenement l'obligea de retourner à celui qui lui avoit ôté sa dent: cet homme peu exact sans doute dans ses recherches lui dit, que sa dent étoit bien ôtée, que ce n'étoit qu'une fluxion, & que ce ne seroit rien. C'étoit cependant quelque chose d'assez sérieux, comme on va le voir; les douleurs augmenterent même au point que la malade lassée de souffrir, vint me trouver; au premier coup d'œil, je connus la cause du mal, je dis à la malade ce que j'en pensois, & ce que je croyois devoir faire; elle s'en rapporta à moi,

& de son consentement je procédai à une incision ; il sortit beaucoup de pus mêlé de sang, j'introduisis un bec de corbeau extrêmement délié avec lequel j'emportai une portion extérieure de l'alvéole, de la grosseur & de la largeur d'un tiers d'ongle ; l'opération faite & les gargarismes mis en usage, les douleurs cesserent & la personne fut guérie.

SECONDE OBSERVATION.

Sur un fait semblable.

Dans la même année, il vint chez moi la fille d'un Imprimeur demeurant à côté de moi. Cette fille qui regardoit un certain Italien comme le premier homme pour tirer les dents, s'étoit fait ôter par lui une petite molaire supérieure gauche ; mais ce fameux Arracheur, (seul nom qu'il mérite, quoiqu'il s'annonce impunément pour sçavoir pratiquer toutes les opérations de notre Art) avoit fait en même tems une fracture considérable à l'alvéole ; & comme malgré la réputation dont il jouit parmi les gens

aussi bornés que lui, il est incapable de juger des accidens, il ne fit nulle attention à celui qu'il avoit causé à cette fille ; ainsi il la renvoya. Le soir même cette fille excédée par les violentes douleurs qu'elle ressentoit, vint me trouver, me raconta ce qui lui étoit arrivé, & me pria d'examiner sa bouche. Après lui avoir fait sentir le tort qu'elle avoit eu de se livrer à un homme, dont la capacité n'est soutenue que de l'effronterie, j'introduisis mon stilet, je sentis vaciller quelque chose. Comme la gencive n'étoit pas encore réunie, je me contentai de prendre un bec de corbeau droit que j'ai pour ces sortes d'opérations, & j'ôtai l'esquille ; dans le moment la personne fut aussi contente qu'elle l'étoit peu auparavant.

PREMIERE OBSERVATION.

Sur une portion alvéolaire fracturée d'un côté, & de l'autre tenant encore au corps de la Mâchoire.

En 1758. il vint chez moi un Monsieur, à qui l'on avoit ôté une grosse

molaire inférieure droite. Je n'eus pas plutôt vû les dents voisines que je reconnus que l'on s'étoit servi du pelican ; en effet elles étoient chancellantes, & malgré cela la dent étant ôtée, le malade s'étoit cru soulagé ; deux jours se passerent, non pas sans douleurs, il en ressentit bientôt de si vives, que ne pouvant plus y tenir, il eut recours à moi. Je visitai sa bouche, & trouvai une difformité considerable depuis la premiere petite molaire jusqu'à la seconde grosse, je ne doutai point qu'il n'y eût quelques accidents graves ; dans cette persuasion je portai le stilet, & je sentis que c'étoit réellement une portion osseuse qui avoit été fracturée, de façon que l'esquille étoit par un bout détachée du corps de l'os, & par l'autre y étoit encore adhérente. Certain de la cause de la maladie, je l'attaquai sur le champ, & en appuyant sur la piéce osseuse avec l'indicateur & le pouce, je la remis en sa place. Dès le lendemain, tous les accidents cesserent.

Seconde Observation.

Sur un même fait, avec des accidens plus graves.

Au commencement de 1759. un de mes amis m'en envoya un des ſiens, qui quelques jours auparavant avoit été chez un autre Dentiſte à deſſein de ſe faire ôter une dent: par malheur, & en même tems faute de la part de cet Artiſte, d'avoir fait l'examen néceſſaire, & pris les précautions convenables, au lieu de la mauvaiſe dent, il en avoit ôté une bonne, qui étoit une groſſe molaire; & ce qui eſt de ſingulier, en lui montrant une petite molaire cariée, ce Dentiſte lui avoit dit: que c'étoit la dent qui lui faiſoit mal qu'il lui avoit ôtée.

Je ne m'arrêterai point ſur l'artifice groſſier, ni ſur les motifs de cette illuſion; je vais droit au fait. Ayant examiné la bouche du malade, je trouvai que l'os de la mâchoire depuis la dent extraite juſqu'à la ſuivante avoit été fracturé, ſans cependant que l'eſquille fût totalement détachée. Les

circonſtances étoient d'autant plus délicates, que la dent qu'on m'avoit laiſſé à ôter étoit une groſſe molaire de lait, que la perſonne, quoiqu'âgée de dix-ſept ans avoit encore; il y avoit outre cela des ſignes qui indiquoient que la petite molaire de remplacement qui étoit deſſous vouloit paroître. Si le Dentiſte eût un peu examiné tous ces faits, ils l'auroient mis dans le cas de ne ſe point tromper; mais la faute étoit faite, il s'agiſſoit de la réparer. Je reviens à l'état du malade, dans le moment qu'il vint me trouver.

Un abſcès aſſez conſidérable ſe manifeſtoit depuis la molaire de lait, juſqu'à la groſſe molaire qui ſuivoit celle que l'on avoit mal à propos ôtée. Je fus d'abord incertain d'où pouvoit provenir cet abſcès, c'eſt-à-dire, ſi je pouvois l'attribuer plutôt à la molaire de lait qui étoit extrêmement cariée, qu'à la fracture de l'os de la mâchoire. Ayant de nouveau examiné la bouche, je me déterminai à croire que c'étoit la fracture; dans cette idée j'ouvris la tumeur dans l'endroit frac-

turé, & ſans que j'y portaſſe le doigt, il en ſortit du pus en abondance ; je reduiſis enſuite la fracture, j'ôtai la dent de lait, & j'ordonnai au malade l'eau d'orge & le vin miellé.

Ces deux opérations faites, & ce remede bien ſimple réuſſirent à ma ſatisfaction & au contentement du malade, qui en moins de trois jours ſe trouva dans une ſituation différente de celle qu'il avoit éprouvée immédiatement auparavant, & après la viſite qu'il avoit faite ailleurs.

Je pourrois rapporter ici une infinité de faits ſemblables ; mais ceux que j'ai donnés me paroiſſent ſuffiſans pour engager les perſonnes de mon état à s'attacher plus exactement à leur profeſſion. Je paſſe à la Carie de l'une & l'autre mâchoire.

Fin du Traité des Fractures de l'une & l'autre Mâchoire.

TRAITÉ

De la Carie de l'une & l'autre Mâchoire.

CHAPITRE PREMIER.

Combien il eſt utile qu'un Dentiſte s'applique ſérieuſement à la connoiſſance de cette maladie. Définition, diviſion & ſignes de la Carie.

PARAGRAPHE I.

Combien il eſt utile qu'un Dentiſte s'applique ſérieuſement à la connoiſſance & à la Cure de cette maladie.

CE Traité particulier me paroît d'autant plus néceſſaire, & d'autant plus utile pour le Dentiſte, que je ſuis ſûr qu'étant mandé à l'occaſion d'une carie de la mâchoire, s'il n'a pas à cet égard les connoiſſances néceſſaires, il prendra infailliblement

une route toute opposée à celle qu'il devroit suivre tant pour son honneur, que pour la satisfaction du Public; il faut donc des principes particuliers, & absolument relatifs à cette matiere.

Les principes généraux quoique bons ne suffisent pas, par leur trop d'étendue pour le guider, surtout s'il attend ses signes de la suppuration, que la salive change souvent de nature. Enfin embrouillé par cette quantité de principes, il se perd, se dégoûte & néglige d'acquérir des connoissances indispensables dans son état. C'est pour obvier à ces inconvéniens, qu'après avoir lû attentivement les plus célébres Auteurs qui ont parlé de la Carie, * j'ai fait un extrait de ce que j'ai crû le plus utile aux Dentistes, & qu'enfin ayant raproché le tout, je me suis décidé à en former un Traité, dans lequel j'espére que l'on trouvera que j'ai réuni en fort peu d'articles; ce qu'un Dentiste peu versé dans la Chirurgie, ne peut acquérir que par beaucoup de travail.

* Galien, Ambroise Paré, Rioland, Fabrice d'Aquapendente, Petit, &c.

La grande & sérieuse attention que j'ai apportée à connoître à fond cette espéce de maladie, & les réflexions que j'ai faites sur ses suites fâcheuses, plus ou moins dangereuses, m'ont convaincu que je pouvois sans sortir les bornes de mon état, m'étendre autant & même un peu plus sur cet objet que sur l'extraction des dents.

J'ai pour maxime qu'un Dentiste ne doit ignorer aucune des maladies qui attaquent la bouche directement ou indirectement, & qu'il ne peut pas porter trop loin ses connoissances dans cette matiere; étant ainsi instruit & aidé des conseils d'un bon Médecin & d'un Chirurgien, il est en état de combattre & de détruire les différens vices qui attaquent ou affectent les parties que l'on confie à ses soins.

Enfin en lisant un Ouvrage qui a paru depuis peu sur notre Art, je comptois y trouver quelque chose de satisfaisant par rapport à l'objet que je traite à présent; mais cet Auteur * se contente de dire *page* 252. Tome

* Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste.

premier, » que quand pour avoir trop
» différé d'ouvrir un abſcès, la matie-
» re par ſon ſéjour, ou par quelques
» vices particuliers, eſt tellement cor-
» roſive qu'elle mine l'os maxillaire,
» ou ſeulement les alvéoles, il faut
» découvrir la carie & y porter le cau-
» tere actuel pour accelerer l'exfolia-
» tion.

Cette méthode énoncée d'une maniere trop générale & qui n'eſt foutenue d'aucuns principes, eſt capable d'induire à erreur; elle peut être bonne dans de certains cas, & dans d'autres très-dangereuſe. L'Auteur devoit éclaircir ces deux point eſſentiels. De plus, comment veut-il que l'Artiſte s'y prenne pour pratiquer avec ſûreté, s'il ne lui indique pas les moyens de connoître la nature de la maladie, & les ſignes qui la caractèriſent plus parfaitement; cette omiſſion m'a frapé, j'en ai ſenti toute l'importance, & conſéquemment la néceſſité de ſupléer à ce qui manque dans notre Praticien moderne.

§. II.

§. II.

Définition & Division de la Carie.

On entend par Carie, une solution de continuité dans les os, avec perte de substance, ainsi c'est à proprement parler un ulcére ou une gangrene de l'os.

L'on doit la diviser, eu égard à la partie de l'os qu'elle attaque & à la façon dont elle l'attaque; en simple, en complette & en compliquée.

J'appelle simple, celle qui n'attaque que la couche extérieure de l'os.

Je regarde comme complette, celle qui s'étend jusqu'au tissu cellulaire.

Enfin je nomme compliquée, celle qui pénétrant toutes les parties de l'os, est outre cela entretenue par un vice dominant, tel que le scorbutique, le vénérien, ou le scrophuleux, & qui est accompagnée d'ulcère, d'abscès, ou de fistule; tout se reduit donc à regarder la Carie pour l'os comme l'ulcère pour les parties molles, & c'est ce qui m'autorise à faire encore une autre division, & à dire que je re-

garde la carie comme simple, lorsque n'attaquant que la superficie de l'os à raison d'un simple ulcère, elle est susceptible d'être détruite par la seule application des cautéres potentiels, tels que l'huile de canelle, ou de gerofle, l'esprit de vin, ou les teintures de myrrhe & d'aloës.

Je ne parle point ici de l'huile de vitriol, de l'eau mercurielle, de l'esprit de nitre, &c. Parce que l'on ne doit jamais employer ces liqueurs pour la bouche, surtout lorsqu'elles sont concentrées.

J'appelle encore carie complette, celle qui rendant, ou pour mieux dire, occasionnant une sanie purulente & de mauvaise odeur, exige le cautére actuel.

Enfin je mets une seconde fois au nombre des caries compliquées, celles qui malgré les remédes extérieurs en exigent d'internes.

Je passe maintenant aux signes qui peuvent caractériser ces espéces de maladies dans tous leurs différens dégrés.

§. III.

Des Signes de la Carie.

Les ſignes des Caries que j'entreprends de traiter, peuvent ſe diviſer en rationnels, en prognoſtics & en commémoratifs.

Les rationnels, que le raiſonnement fait découvrir, ſont la lividité des gencives, une ſuppuration qui s'entretient, des douleurs dans la mâchoire, l'ébranlement des dents voiſines de la carie, un ulcère, une fiſtule, qui rendent une matiere de mauvaiſe odeur & de couleur.

Les prognoſtics qui dénotent ce que deviendra la maladie, ſont la durée de la lividité des gencives, l'augmentation ou la diminution de la qualité ſanieuſe du pus, la diminution ou la continuation des douleurs; enfin la couleur naturelle ou toujours noire de l'os; un abſcès, une fiſtule, intérieurement ou extérieurement, les douleurs dans l'étendue de la mâchoire, les inégalités & les aſpérités que l'on ſent avec le ſtilet, qui s'arrête ou s'enfonce.

Les commémoratifs, qui rappellent ce qui s'est passé avant & pendant la maladie, ou durant le traitement, facilitent, eû égard aux circonstances, les moyens d'attaquer la cause & de la détruire. Après avoir détaillé les Signes, je passe aux Causes.

CHAPITRE II.

Des Causes de la Carie & de ses différentes formations.

LEs causes de la Carie qui fait aujourd'hui mon objet, se divisent comme celles des autres maladies, en internes & en externes.

Les causes internes sont un vice du sang ou de la lymphe, je mets encore au nombre de ces causes les exostoses.

Les externes sont les coups, les chûtes, les fractures des dents; celles de l'os maxillaire par l'extraction des dents ou autres accidens; enfin les portions osseuses renfermées dans les

alvéoles ; les abſcès, les fluxions, les ulcéres, les excoriations, les fiſtules, & les dents ou les racines cariées. Je vais à préſent m'étendre ſur la diviſion de la formation des différentes Caries ; j'en trouve de trois eſpéces, eu égard aux cauſes.

Dans la premiere eſpéce la déperdition de ſubſtance ayant lieu, le ſang qui eſt la propre nourriture de l'os, ſe trouvant altéré par quelque cauſe que ce ſoit, ne ſe porte plus également aux vaiſſeaux du perioſte, c'eſt-à-dire, avec autant d'aiſance, à cauſe de ſon épaiſſiſſement ; de là l'engorgement, l'inflammation, la ſuppuration & la Carie.

La Carie ſe forme encore autrement ; c'eſt-à-dire, qu'un ulcère étant négligé il fait des progrès & ſon humeur âcre ayant rongé le perioſte, attaque l'os & le corrompt. La même choſe doit s'admettre pour les fiſtules & les abſcès.

La ſeconde eſpéce, a pour objet principal un corps lui-même carié, & & qui communique ſa carie aux parties qu'il touche, dans cette circonſ-

tance, quoiqu il y ait long-tems que la gencive soit refermée, comme on pourroit le croire à en juger par une apparence mal approfondie, on apperçoit cependant une playe fistuleuse qui laisse échaper une matiere plus ou moins fœtide, suivant la nature & les progrès de la maladie.

Enfin la troisiéme espéce de formation, est celle qui est produite & entretenue par un vice interne particulier, lequel porté à son plus haut dégré de malignité attaque indifféremment tantôt une partie & tantôt une autre.

Comme cette carie a pour objet un vice vénérien, scrophuleux, ou scorbutique, elle sera accompagnée dans le premier cas d'une suppuration extraordinairement fœtide, & les douleurs se répandront tant dans l'une que dans l'autre mâchoire.

Dans le second cas, il y aura gonflement aux glandes parotides & aux glandes maxillaires.

Dans le troisiéme & dernier cas enfin, la voûte du palais sera parsemée de pustules, ou tâches noires, &

de petits ulcères en différens endroits de sa bouche.

Voilà je pense tout ce que l'on peut dire des signes, des causes & de la formation de la Cariée. Si par hazard on s'apperçoit que j'aye omis quelque chose, on peut être persuadé que je l'ai crû peu essentiel pour le Dentiste, à qui ce que j'ai dit sur ce sujet suffira pour le guider dans la vraye route, lorsqu'il s'agira de la cure de ces maladies.

Enfin je verrai avec plaisir les augmentations que l'on pourra faire après moi, elles seront produites par l'émulation ; c'est tout mon but & le seul moyen d'abolir un tas de Charlatans, qui sans le moindre principe de Chirurgie l'exercent cependant tous les jours.



CHAPITRE III.

De la Cure des différentes Caries de l'une & l'autre Mâchoire.

EN ſuivant les principes que j'ai établi, lorſqu'un Dentiſte ſera appellé, il ne doit point avoir honte de recourir aux avis d'un bon Médecin & d'un habile Chirurgien, il eſt toujours glorieux de conſulter les gens expérimentés; c'eſt à lui de faire ſon choix. Aidé d'un appui ſi utile, le Dentiſte viſitera la bouche du malade, pour voir s'il y a des dents ou des racines cariées, & de quelle nature eſt leur carie; car il peut ſe diſpenſer d'ôter celles dont la carie eſt ſéche à moins qu'ainſi que les dents, elles ne fuſſent dans l'état que je vais dire.

Si elles ſont l'une & l'autre ébranlées, s'il ſe fait un ſuintement entre la dent & la gencive qui la recouvre & l'alvéole, ſi la dent eſt douloureuſe, enfin ſi la gencive eſt enflammée & comme boutonnée.

Dans

Dans ce cas, s'il y a plusieurs de ces signes réunis, il faut ôter les dents & les racines, qui se trouvent ainsi attaquées, parce qu'il y a lieu de croire que le vice de la carie s'y communique; si au contraire on les laissoit, on exposeroit le malade à perdre les autres; mais s'il n'y a aucuns de ces signes, il ne faut pas se presser de faire l'extraction, & suivant le cas plomber après avoir cautérisé.

C'est toujours mon principe, qu'une dent n'est jamais attaquée, qu'elle n'en donne des signes: or quand il n'y en a aucuns, c'est une mauvaise méthode que d'ôter deux ou trois dents; mais la nécessité le requérant, cette opération faite, le malade se rincera la bouche avec un peu d'eau tiéde, avec une légere partie d'eau-de-vie, & l'on remettra le restant de l'opération, parce que le sang gêneroit l'Opérateur.

Le lendemain on découvrira exactement la carie; si elle est superficielle, on appliquera l'esprit-de-vin & l'on pansera le reste à sec. Le jour suivant on levera l'appareil & l'on examinera

l'état de la carie ; si elle paroît bien touchée & bien disposée à s'exfolier, ce qui se reconnoît, 1°. à la suppuration qui se trouve parsemée de petits points noirs, qui ne sont autre chose que des particules osseuses détachées ; 2°. Par de petites lames minces & noires qui se détachent du corps de l'os ; 3°. enfin par la couleur blanche que l'os reprend & par la suppuration qui devient nette.

Le tout étant bien examiné, on applique de petits plumaceaux imbibés d'une décoction d'orge à laquelle on a ajouté le miel rosat & les teintures de myrrhe & d'aloës, & lorsque l'on s'apperçoit que tout est conforme à ce que l'on désire, on ordonne au malade un gargarisme composé avec le vin, l'eau à partie égale & le miel rosat ; on y ajoute aussi quelques grains de camphre dissous dans l'esprit de vin. Cette méthode dans ce cas est assurément plus prudente que le cautére actuel qui ne fait qu'irriter, & enflammer les parties voisines. De plus en cautérisant, & abandonnant la playe aux soins de la nature, s'il y a quelques

parties qui n'ayent pas été touchées, ou qui ne ſoient pas exfoliées, la carie peut ſe regénérer. Je crois en avoir dit aſſez ſur la carie ſimple; je paſſe donc à celle de la ſeconde eſpéce.

Les ſignes de la premiere bien connus, ſe montreront ſans contredit plus clairement dans la ſeconde.

Pour procéder à ſa cure, il faut comme je l'ai dit plus haut, examiner la bouche du malade, & ſuppoſé qu'il y eût fiſtule à la partie ſupérieure ou inférieure de la gencive, comme il y a lieu de le croire, quand il y a une racine ou autre corps étranger cachée & cariée qui produiſent & entretiennent la carie, il faudroit débrider totalement, & porter enſuite la ſonde juſqu'à ce que l'on ſente le corps étranger ou la racine; ſi ce n'eſt qu'une portion de l'alvéole, on l'ôtera facilement, avec le bec de corbeau droit ou courbe; mais ſi c'étoit une racine, & qu'aucuns des inſtrumens ordinaires & faits pour l'extraction, pas même le bec de corbeau, ne puiſſe la joindre, il faudroit ſe ſervir d'un inſtrument que l'on nomme gouge re-

présenté à la planche quatriéme de la Seconde Partie *Fig. 4.* il doit être d'un bon acier, légerement trempé & bien tranchant, on l'introduit dans l'alvéole entre les racine & les cloisons mitoyennes, & en tournant un peu on écarte la cloison, & l'on dégage la racine, que l'on prend alors aisément avec le bec de corbeau, dont les pointes dans ce cas doivent être tranchantes & applaties par leur surface extérieure.

Ce moyen m'ayant réussi sur une personne qui avoit une pointe de racine, qui la faisoit beaucoup souffrir & qui lui occasionnoit de violentes fluxions, j'ai crû devoir en faire part.

L'opération faite, le malade se rincera la bouche; pendant ce tems, le Dentiste examine la racine ôtée, par laquelle il voit souvent le dégré de la maladie; indépendemment de cela, il portera le stilet dans l'alvéole, & ayant reconnu la carie, si elle occupe les cloisons mitoyennes, il introduira de petits bourdonnets imbibés de teinture de myrrhe & d'aloës, & il pansera jusqu'à ce que les accidens dimi-

nuent, ce qui prouvera l'exfoliation. Il ne s'en tiendra pas à ces ſignes ſeulement, mais il portera le ſtilet pour examiner s'il n'y a point d'aſpérités; certain de tous ces faits, il ajoutera le miel roſat aux teintures & continuant ainſi pendant un tems néceſſaire, (car il ne doit pas ſe précipiter,) il y a lieu d'eſpérer une gueriſon parfaite, en ne négligeant point les gargariſmes compoſés avec l'eau, le vin & le miel roſat, on y ajoute avec ſuccès quelques gouttes anodines d'Ophmane.

Mais ſi la carie étoit diſpoſée de façon qu'elle s'étendît en partie ſur les cloiſons latérales, & en partie ſur la partie ſupérieure ou inférieure de l'alvéole, (ſuivant la mâchoire), pour empêcher la communication de deux caries, il faut avoir recours au cautére actuel; on l'introduit au fond de la carie, mais légerement, à cauſe de la ſtructure des parties; car ſi l'on appuyoit trop, ſurtout aux environs du ſinus maxillaire, il en pourroit réſulter des accidens; parce que la carie ayant miné une partie de l'alvéole

qui sert de cloison, si l'on appuyoit trop, l'action du feu pourroit détruire subitement sans que l'on en fût maître la portion de la cloison qui subsisteroit; alors le cautére se jettant sur les parties internes & pouvant détruire aisément quelques filets qui composent les tuniques des vaisseaux du périoste & de la membrane, il pourroit s'ensuivre une hemorragie difficile à arrêter dans ces parties, qui par leur disposition naturelle réserveroit une quantité de sang, qui ne pouvant s'évacuer, se putréfieroit & feroit des ravages considérables. On peut se servir des cautéres représentés planche deuxiéme, *Fig.* 8. & 9. de cette Premiere Partie. Ce n'est pas tout, comme ce cautére toucheroit des parties molles, il y occasionneroit des ulcéres, dont la déterſion devenant difficile, & quelquefois oculte, produiroit une maladie des plus sérieuses & de la plus grande conséquence.

Ce que je viens de dire suffit à ce que je crois, pour engager à ne se servir du cautére actuel qu'avec beaucoup de précaution.

Mais si la carie étoit à la partie extérieure de l'os maxillaire ou à la base de la mâchoire inférieure, pour empêcher dans le premier cas la communication avec le sinus maxillaire quand elle en est proche, & dans le second, celle du tissu spongieux, il faut avoir recours au cautére actuel, mais toujours très-prudemment, on appuye légerement dans le fond & un peu plus sur les bords.

Cette opération pratiquée comme je l'ai prescrite, on met de petits bourdonnets, dont le premier est imbibé d'une décoction d'orge, à laquelle on ajoute le miel rosat & un peu d'esprit de vin; on garnit légérement le reste avec d'autres bourdonnets imbibés de vin mielé seulement; & on ordonne en gargarisme la décoction de Guimauve, à laquelle on ajouter deux gros de sucre candi & trois gouttes anodines d'Ophmane, pour chopine de gargarisme.

Le lendemain on examine l'état de la carie, & si tout est bien disposé, c'est-à-dire, que par le moyen du stilet on sente que l'exfoliation se pré-

pare, ce qui se dénotera par quelques petites esquilles noires qui sortiront, & par une espéce de vacillation que l'on sentira à la pointe du stilet, enfin par l'état de la suppuration. Si dis-je tout est ainsi que l'on désire, on ajoutera les teintures de myrrhe & d'aloës, & on continuera jusqu'à ce qu'avec le stilet on ne sente plus d'aspérités, & que la suppuration soit louable, c'est-à-dire, qu'elle soit blanche & épaisse, ou comme une bouillie claire & sans odeur, & qu'enfin l'os ait repris sa couleur naturelle au lieu de noir qu'il étoit auparavant.

Si la carie gagnoit le tissu spongieux, je préférerois les teintures de myrrhe & d'aloës, ou l'huile essentielle de canelle, parce que quoi qu'elles pénétrent, elles ne sont pas sujettes à attaquer le cordon dentaire, comme le peut faire le cautére actuel par son activité.

Dans le troisiéme cas, si la carie se trouvoit à la base de la mâchoire inférieure, & accompagnée d'autres accidens, de crainte que ces mêmes accidens ne se manifestassent trop exté-

rieurement, il faut exactement découvrir l'os, & détruire tous les ulcéres, fistules, abscès, callosités, &c. qui environnent la carie, on emporte les callosités avec l'instrument tranchant ou les caustiques; je préfére le premier moyen, parce qu'on n'est pas toujours maître de borner les effets des seconds, à cause de la salive: on dilate les fistules & on déterge les ulcéres par les moyens ordinaires. Tout cela doit se faire en même-tems que l'on attaque la carie, parce que la sanie qui découleroit de toutes ces parties suffiroit pour l'entretenir & même la regénérer.

S'il y a abscès, il ne faut pas se contenter d'une simple ouverture avec la lancette, ce moyen n'est point suffisant, il faut ouvrir exactement la poche, & mettre la carie à portée de ne recevoir aucune impression de matiere purulente; l'abscès ouvert ou pressé extérieurement en conduisant toujours le pus du côté de l'ouverture, on fait rincer la bouche du malade, & on injecte avec de l'eau tiéde pour nettoyer parfaitement, & on

met de petits bourdonnets lâches jusqu'au lendemain, & on les imbibe de vin & d'eau d'orgé mielé. Toutes ces opérations faites, on passe le cautére actuel sur la carie, mais si elle gagnoit le tissu spongieux, on se serviroit, comme je l'ai dit plus haut, des teintures de myrrhe & d'aloës, de l'esprit de vin, ou de l'huile essentielle de canelle; on panse sans trop comprimer ni bourer la playe, ce que j'ai observé que l'on ne fait pas. Je ne sçaurois trop recommander de ne point laisser refermer la playe que l'on ne soit assuré de l'état de la suppuration, c'est-à-dire, si la suppuration est louable, si l'os a repris sa blancheur, ou pour mieux dire, la couleur qu'il doit avoir étant sain; enfin si tous les ulcéres sont bien détergés, si les chairs sont vermeilles & les bords de la playe sans brides ni callosités.

Il n'est pas moins essentiel de bien cicatriser; c'est-à-dire, de tirer la premiere regénération du fond de la playe, en venant ainsi jusqu'aux bords & détruisant toujours les chairs ba-

veuſes & fongueuſes que l'on rencontre.

Pour parvenir à cette cicatrice, on diminue le nombre & la groſſeur des bourdonnets qui ſont toujours imbibés, comme ci-devant, d'eau d'orge & de vin mielé, on ajoute avec ſuccès le baume de la Mecque.

Comme il eſt aſſez difficile de porter le cautére actuel au fond de la bouche à cauſe des jouës, on doit ſe ſervir d'une cuillere d'argent, dont la convexité ſe trouve du côté des jouës & la concavité regarde l'endroit que l'on doit toucher : pour faciliter cette opération, on doit avoir des cautéres de différentes eſpéces.

Mais ſi à tous les accidens que j'ai dit accompagner la carie, il ſe trouvoit une pointe de racine ſi petite qu'elle n'eût pas empêché l'alvéole de ſe contracter, & qu'il ne fût pas poſſible de l'ôter par les moyens ordinaires, ſi la carie ſe dénotoit intérieurement, ou extérieurement, c'eſt-à-dire, du côté des joues ou de la langue, ou du côté du palais, il ne faudroit pas appliquer l'huile de vitriol, l'eſſence de Rhabel,

le cautére actuel, &c. ces moyens sont trop longs, souvent dangereux, & dès là insuffisans. Il faudroit encore moins chercher à la détruire par la suppuration ; il est une route plus sûre & je la tiens de l'expérience, c'est d'emporter les fibres cariées de l'alvéole avec un petit trépan perforatif, (tel que celui qui est décrit à la planche deuxiéme de cette Premiere Partie *Fig.* 3.) de façon que l'on puisse ôter ce corps étranger par cette ouverture : alors on examine le fond de la carie ; si elle est superficielle, on s'en tient à la seule application de l'huile de canelle ; on injecte avec quatre parties d'eau tiéde & une cinquiéme d'esprit de vin, on introduit de petits bourdonnets lâches imbibés dans le vin mielé, auquel on ajoute le baume du Perou ; enfin on employe fort utilement en gargarisme le collyre de Lanfranc, & on soutient le tout par une plaque appropriée à l'endroit où elle doit être posée.

On doit encore avoir une singuliere attention de faire combattre le vice interne, tandis que l'on tra-

vaille extérieurement; on ne doit donc point négliger les saignées, les purgatifs, les boissons, &c. cette conduite ne regarde point le Dentiste.

Je termine ce Chapitre par une réflexion que je vais faire sur ce qui est dit dans les Elemens d'Odontologie, *page* 200, au sujet de la Carie, qui est traitée aussi superficiellement que dans les autres Ouvrages.

» Si la Carie (dit cet Auteur) n'est » pas considérable, on s'en tiendra » seulement à l'application de la pier» re infernale.

Les qualités de ce caustique ont sans doute échapées à l'attention ou à la pénétration de celui qui l'a proposé; je rejette cette méthode par les raisons suivantes.

1°. Dans le cas supposé, elle ne peut produire que de très-foibles effets. 2°. Selon toutes les personnes qui connoissent la propriété de la pierre infernale, elle sera toujours décidée pernicieuse, parce que la salive la délayant, s'étendra sur les parties voisines; ce qui est bien contraire au dessein que l'on a de borner l'effet de tous les caustiques,

& de les empêcher d'attaquer d'autres parties que celles que l'on a intention de toucher. C'eſt où je borne mon Traité des Caries, je vais confirmer ma pratique par quelques Obſervations.

OBSERVATION

Sur une Carie à la Mâchoire inférieure avec ulcère au mêton, à la joue, & ouverture du conduit ſalivaire maxillaire.

Cette Obſervation eſt du nombre de celles qui méritent la plus grande attention; il s'agit d'une maladie compliquée dans toutes ſes différentes eſpéces, qu'il faut cependant traiter avec ſuccès; pour y réuſſir, il eſt néceſſaire d'embraſſer pluſieurs objets à la fois; 1°. la conſervation des dents; 2°. la réunion du conduit ſalivaire, c'eſt-à-dire, l'empêcher de ſe décharger ſur l'ulcére, & de l'inonder; 3°. de s'oppoſer aux progrès de la Carie dans le tiſſu ſpongieux; 4°. enfin, de parvenir à la réunion de toutes les parties.

Le tout s'étant paſſé ſous les yeux

de gens digne de foi, j'ai cru pouvoir faire part de cette Observation, sans crainte d'essuyer le moindre reproche. Voici le fait :

Au mois d'Avril 1759. M. Bataille, Maître Apotiquaire, (dont le mérite & la réputation sont assez connus) demeurant rue & Montagne Sainte Génévieve, en face du Collége de la Marche, m'envoya le nommé * * * Tailleur, & Portier du Collége de Presle, rue des Carmes, près la Place Maubert, pour examiner sa bouche, ce que je fis avec toute l'exactitude possible.

Lorsque cet homme m'aborda, son halaine m'infecta, il étoit pâle & la bouche close, de façon que je n'entendois presque pas ce qu'il me demandoit ; au simple coup d'œil je m'apperçus bien qu'on ne m'envoyoit rien d'aisé à traiter ; pour être plus certain de ce que je soupçonnois, j'ôtai une partie des linges qui l'enveloppoient, & le trouvai ainsi.

Je découvris d'abord un ulcére chancreux, situé en face de la petite incisive inférieure du côté gauche ; sa pro-

fondeur me fit ſoupçonner une communication certaine avec un autre ulcére de pareille nature ſitué extérieurement, un peu deça de la ſimphiſe du menton du même côté: ſur ce prognoſtic, je portai le ſtilet du côté de la bouche, & il ſortit extérieurement.

Ayant totalement développé cet homme, j'apperçus ſans beaucoup de peine un autre ulcére à la joue, qui commençoit proche l'arcade zigomatique, en ſe jettant un peu ſur l'os de la pommette, continuant juſqu'à la commiſſure des levres de ce côté, & deſcendant le long de la levre externe de la baſe de la mâchoire inférieure à trois à quatre lignes de l'angle de cette mâchoire. Cet ulcére avoit dans différens endroits pluſieurs ſinus fiſtuleux, mais entr'autres un tranſverſal & deux autres le long de la mâchoire.

Le tranſverſal rendoit dans la bouche & donnoit ouverture au conduit ſalivaire maxillaire, de façon que la ſalive reſſortoit extérieurement au point que le malade me dit, que

dans

dans le courant de la nuit, il humectoit une ſerviette en quatre & ce qu'on lui mettoit pour appareil. Voulant m'aſſurer par moi-même de la vérité du fait, je fis en gliſſant quelques légeres preſſions ſur la région de ce conduit, il en ſortit une quantité de ſalive qui ſe manifeſta tout de ſuite du côté de la playe, & non de celui de la bouche.

La ſituation extérieure du malade m'étant connue, je crus devoir m'attacher autant à l'intérieure ; mais comme cela n'étoit point de mon reſſort, je priai M. P. Docteur en Médécine de vouloir bien m'aider de ſes lumieres, ce qu'il fit avec plaiſir.

Après un interrogat exact, le malade lui avoua qu'il y avoit environ dix ans, qu'il s'étoit trouvé dans une certaine ſituation ; qu'il s'étoit mis entre les mains d'une perſonne qui, quoiqu'elle l'eut mené promptement l'avoit cependant aſſuré qu'il n'avoit rien à craindre, & que depuis ce tems il n'avoit rien eu à ſe reprocher ſur ſa conduite.

Certain en partie des cauſes de cette

maladie, je crus devoir m'éclaircir de ſes commencemens; en conſéquence, j'interrogeai le malade qui me montra l'autre côté, ſur lequel il y avoit encore une mouche fort large. L'ayant levée, je vis une cicatrice dure avec des bords calleux; ce qui me fit croire que j'aurois à travailler des deux côtés; mais à la vérité plus de l'un que de l'autre.

Pour revenir au commencement de la maladie, cet homme me dit qu'il lui étoit venu un petit bouton de la groſſeur d'une aveline ſans ſupprurer, il crut devoir recourir aux conſeils d'une perſonne de ſa connoiſſance; que cette perſonne lui dit que c'étoit une maladie des glandes, qu'il ne pouvoit le guérir, mais qu'il falloit qu'il eut recours à un Garçon Jardinier très-expert pour ces ſortes de maladies, par la connoiſſance exacte qu'il avoit des plantes. Ce malade par bien des raiſons, fut forcé d'être la victime de l'ignorance de ce prétendu connoiſſeur. Notre faux Botaniſte employa d'abord les cataplaſmes & les emplâtres, ſans doute réſolutifs, puiſque la ſuppuration s'établit.

Ce léger phlegmon dégénéra promptement en un ulcére avec des bords durs & calleux. Le caustique ne perdit pas ses droits ; on lui donna au contraire la facilité d'en jouir librement, de-là l'inflammation violente de l'ulcére & des parties voisines qui s'ulcérerent aussi. Enfin dans l'espace de huit mois que le malade fut entre les mains de ce Jardinier, il fut réduit à l'état que j'ai décrit ci-devant, & ce fut dans ce tems qu'on me l'envoya.

Pour rendre justice à qui elle convient, il faut avouer que si la masse du sang n'eût pas été affectée de quelques vices particuliers, les accidens n'auroient pas été si graves, & n'auroient pas communiqués avec tant d'éclat leurs malignités aux parties offensées. La faute étoit faite, il s'agissoit de la réparer.

Pour y réussir avec ordre M. P. Docteur en Médecine, que j'ai déja cité, se chargea de la conduite interne, & pour l'externe, je priai M. * * Maître en Chirurgie, de vouloir bien m'aider de ses conseils.

Avant de tenter la moindre opé-

ration, je fis examiner toutes mes découvertes à celui qui m'avoit envoyé le malade.

Pour commencer le traitement, & diminuer l'inflammation violente qui étoit dans toutes ses parties, j'appliquai les cataplasmes émolliens & adoucissans, & pour l'intérieur le Médecin prescrivit les remédes convenables. Après huit jours d'une pareille conduite, il fut déterminé que l'on mettroit l'os totalement à découvert pour s'assurer de l'état de la carie, & qu'enfin on débrideroit tous les sinus fistuleux; ce qui fut exécuté. Le premier jour on pansa à sec, & l'on mit l'agaric préparé pour éviter l'hemorragie; le lendemain on leva doucement ce premier appareil, ce qui donna la facilité de découvrir depuis la simphise du menton, jusqu'aux environs de l'angle de la mâchoire, le long de la levre externe, sept parties osseuses cariées qu'il falloit faire exfolier. Le tissu spongieux paroissant attaqué, je crus devoir engager à rejetter le cautére actuel, ce qui fut accepté. A sa place, on substitua pour les parties

cariées, de petits bourdonnets imbibés des teintures de myrrhe & d'aloës, & l'on pansa le reste avec des plumaceaux trempés dans une décoction d'orge, à laquelle j'ajoutai le miel rosat & les teintures ci-dessus. Au septiéme pansement, il y eut des exfoliations assez considérables; quinze jours après, il s'en détacha une autre de la figure & de l'étendue de la moitié de l'ongle du petit doigt; au six Mai suivant, il y en eut une semblable; & sur la fin du même mois, les dernieres qui venoient de la simphise se détacherent aussi.

Ces premiers accidens cessés, il fallut s'attacher à dissiper les autres; la difficulté étoit de pouvoir réunir toutes ces parties, & d'engager le conduit salivaire à reprendre sa route naturelle; on proposa plusieurs moyens, mais je crus qu'une douce & exacte compression faite par dégrés extérieurement sur la terminaison de la région de ce conduit, pourroit avoir quelques succès avantageux. Cette tentative eut la réussite que nous en espérions; au bout de trois semaines, il

ne se rendit pas la moindre goutte de salive dans la playe ; enfin en pressant extérieurement sur la région de ce même conduit, & regardant du côté de la bouche, on l'appercevoit s'y rendre sans la moindre difficulté.

La réunion n'étant pas encore parfaite, il fallut de nouveau conférer sur les moyens d'y parvenir ; les seuls effets de la nature n'étoient pas suffisans, parce que le malade voulant boire ou manger, il détruisoit bientôt le peu de cicatrice qui vouloit se former ; nous étions dans le dessein de tenter les sutures, mais j'observai que le moindre effort ou mouvement que feroit le malade pourroit emporter les points : pour lever toutes ces difficultés, & sur ma proposition, il fut déterminé que l'on rafraîchiroit les lévres de la playe, comme dans le bec de liévre, que l'on raprocheroit ainsi ces lévres & qu'on les maintiendroit par le moyen d'un fort & large emplâtre agglutinatif ; ce dernier moyen termina la cure, & le malade à repris ses fonctions ordinaires, c'est-à-dire, qu'il boit, mange,

dort & travaille, comme s'il n'avoit jamais eu la moindre chose.

Je dois ajouter qu'au milieu du traitement la joue opposée donna des signes de suppuration par une fistule dure & calleuse, que le Garçon Jardinier avoit voulu traiter, ce qui obligea de la dilater & de la panser avec beaucoup de soin & de prudence, pour ne point ouvrir le conduit salivaire paralelle à celui que l'on avoit eu à traiter; enfin il ne reste au malade qu'une bride à la commissure des lévres, produites par la quantité de caustiques que le Jardinier appliqua la veille de Saint Thomas 1758, & qui au dire du malade pouvoit égaler la grosseur d'une feve de marais; nous aurions bien voulu réparer cet accident, mais la nature nous auroit refusé tout secours, & si nous nous fussions conduits sans la consulter, nous aurions peut-être rendu la bouche du malade plus petite pour avoir un agrément de plus.

AUTRE OBSERVATION

Sur une Carie de la Mâchoire inférieure, avec épanchement dans le tissu spongieux.

En 1756. je fus mandé dans la rue de Savoye, quartier Saint André-des-Arts, pour visiter la bouche d'une personne attaquée depuis quelque tems d'une fluxion cathareuse.

Cette malade ayant fait d'elle-même plusieurs remédes & sans succès, elle fut obligée de chercher du secours; la personne qui fut appellée, au premier coup d'œil annonça l'espéce de fluxion, & ordonna les remédes que son expérience qui est à l'abri de toute critique lui suggera, comme les plus convenables; mais l'opiniâtreté de la maladie les rendit inutiles, & tous ses soins superflus. Le mal augmenta au point que les glandes parotides s'enflerent & se gonflerent extraordinairement, ce qui produisit plusieurs dépôts bien constans, dont un se manifesta à la partie postérieure du col, & les deux autres aussi extérieurement

rement, sous la mâchoire inférieure, presque entre la premiere & la seconde grosse molaire.

Dès le commencement de la maladie, cette personne ressentit de violentes douleurs dans toutes les incisives inférieures, sans que l'eau froide, ou l'eau chaude les occasionnât; quelque tems après, il se fit un suintement entre les gencives & le colet de ces dents, qui ne perdirent point leur couleur.

La malade employa nombre de gargarismes, mais la maladie allant toujours en augmentant, elle appella le secours dont j'ai parlé, & dont les effets ne purent empêcher les accidens que j'ai détaillés.

La maladie portée à un tel dégré, l'os maxillaire se caria tellement qu'une portion de la lévre extérieure se détruisit, ce qui ayant rendu huit dents chancellantes & dénoté nombre d'autres accidens, fit juger que la présence d'un Dentiste étoit nécessaire, on jetta les yeux sur moi; ce fut donc dans cette circonstance que l'on m'envoya chercher. A la premiere visite,

je compris la néceſſité de bien examiner tout ce qui en pouvoit être.

Les tumeurs déſignoient le ſéjour d'une grande abondance de pus, la fluctuation m'en convainquit; la ſurface extérieure des racines de ces huit dents étoit découverte, & l'on diſtinguoit aiſément la cloiſon qui ſépare chaque dent; ayant eu la permiſſion d'ôter toutes celles que je jugerois ne pouvoir être conſervées, je les tirai. A peine l'opération fut-elle finie, que je fus obligé de faire entr'ouvrir une fenêtre, à cauſe de la mauvaiſe odeur qui s'exhala tout de ſuite : je fis enſuite rincer la bouche de la malade, & je ne m'en tins pas là.

Portant mon attention plus loin, j'introduiſis mon ſtilet par l'ouverture des alvéoles des dents que j'avois ôtées, il pénétra ſans obſtacle & ſe courba lui-même pour ſuivre la route du canal, ce long trajet me donna lieu de ſoupçonner une autre découverte à faire, je retirai mon ſtilet & je preſſai d'abord les tumeurs poſtérieures, & mettant le doigt ſur une des latérales, je ſentis aiſément la

correſpondance de l'une avec l'autre. Sur cela je préſumai qu'il pouvoit y avoir communication dans le canal de la mâchoire inférieure ; en preſſant en effet la tumeur latérale, la matiere flua par l'ouverture des alvéoles des dents que j'avois ôtées. Tous ces accidens porterent ma curioſité juſqu'à examiner les dents elles-mêmes, la couche extérieure de leurs racines ſubſiſtoit, & les intérieures étoient détruites, de façon que les racines étoient comme une coquille.

La foibleſſe où la malade ſe trouvoit, s'oppoſant aux ſecours de l'Art, retenu d'ailleurs par les égards que je devois aux perſonnes qui m'avoient appellées par préférence à d'autres de mes Confreres, je crus devoir dans ce moment m'en tenir à l'extraction des dents que l'on m'avoit permis de tirer. Je le fis ſans difficulté, car elles ne tenoient pour ainſi dire point ; je l'avoue & je penſe auſſi que la ſortie du pus, qu'avoit produit cette opération, & les autres que je fis enſuite, furent cauſe que la malade vécut quatre jours de plus.

Cette Obſervation ſuffit, à ce que je crois, pour faire comprendre aux malades la néceſſité de recourir promptement dans les moindres circonſtances aux perſonnes deſtinées par état à remédier aux différens accidens qui peuvent affliger la nature & altérer ſon œconomie ; la Dame en queſtion éprouva à ſes dépens, que c'eſt inutilement que l'on appelle un Médecin, lorſque par un trop long délai, l'on a donné le tems au mal de faire tous ſes progrès, ſuivant cette ſentence devenue Proverbe :

Principiis obſtat, ſerò medicina paratur,
Cum mala per longas, invaluere moras.

OBSERVATION

Sur une Carie de la Mâchoire ſupérieure.

En 1759. Je fus mandé chez Madame de *** Marchande Orfévreſſe, demeurant ſur le Pont-au-Change, pour examiner ſa bouche, que je trouvai dans l'état que je vais décrire. Les gencives étoient enflammées & dou-

loureuſes, ſurtout celles du côté droit ſupérieur.

Il y avoit au-deſſus de la dent canine un ulcére profond, qui rendoit une ſanie de très-mauvaiſe odeur & très-mauvaiſe qualité, & qui plus eſt, la dent n'étoit point cariée, mais extrêmement chancellante, & douloureuſe depuis quelque tems. Avant de me conſulter, cette Dame s'étoit fiée à un Garçon Chirurgien, qui peu intelligent, ſans doute, & voyant une groſſe molaire altérée par l'effet de la maſtication, crut & dit que c'étoit cette dent qui occaſionnoit les accidens; en conſéquence, il la lui ôta, ce qui ne produiſit autre choſe que de priver la malade d'un meuble qui lui auroit encore rendu de très-bons ſervices; il appliqua enſuite le vitriol ſur l'ulcére, & s'imagina avoir bien opéré. Mais il s'étoit trompé lourdement, & toute cette mauvaiſe pratique n'ayant, comme de raiſon, apporté aucun ſoulagement à la malade, elle m'envoya chercher. Dès que j'apperçus la ſanie qui découloit de l'ulcére alors fiſtuleux, je ne doutai point qu'il n'y eût

carie ; en effet, ayant introduit mon ſtilet par l'ouverture de la fiſtule, je ſentis des aſpérités conſidérables à la portion extérieure & alvéolaire de la canine ; alors certain de la cauſe, j'employai tous mes ſoins pour y remédier : en conſéquence, je dilatai la fiſtule, & ayant mis la carie à découvert, je panſai à ſec le premier jour ; le lendemain, j'employai de petits bourdonnets imbibés d'huile eſſentielle de canelle, & le Médecin combattant le vice interne & moi l'externe, je procurai à la malade une guériſon parfaite dans l'eſpace de quinze jours, & je lui conſervai la dent canine que beaucoup de perſonnes lui conſeilloient de ſacrifier. Ces Obſervations me paroiſſant ſuffiſantes pour prouver l'utilité des connoiſſances que j'ai renfermées dans cet Ouvrage, je ne m'étendrai pas davantage ſur le même ſujet.

DESCRIPTION de la Planche deuxiéme, contenant différens Inſtrumens pour les opérations de la Bouche.

FIgure premiere. Inſtrument propre à replacer les piéces fracturées.

A. La portion qui ſert à replacer.

B. La portion qui ſert à monter l'inſtrument ſur un manche.

Figure deuxiéme. Premier Trépan perforatif.

A. Le Trépan.

B. La portion qui entre dans le manche.

Figure troiſiéme. Second Trépan perforatif.

A. Le Trépan.

B. La portion qui entre dans le manche.

Figure quatriéme. Premier Elevatoire.

A. L'Elevatoire.

B. La portion qui entre dans le manche

Figure cinquiéme. Second Elevatoire.

A. L'Elevatoire.

B. La portion qui entre dans le manche.

Figure sixiéme. Vis qui assujettit les instrumens dans le manche.

Figure septiéme. Le manche qui reçoit les instrumens.

A. Le manche.

B. Le trou qui reçoit la vis.

Figure huitiéme. Premier Cautère.

A. Extrêmité qui cautèrise.

B. La portion qui entre dans le manche.

Figure neuvième. Second Cautère.

A. Extrêmité qui cautèrise.

B. La portion qui entre dans le manche.

Fin de la Premiere Partie.



RÉFLEXIONS ET OBSERVATIONS Sur toutes les Opérations DE L'ART DU DENTISTE.

SECONDE PARTIE.

Alteri ne feceris
Quod tibi fieri non vis.

Introduction à cette Partie.



CETTE Seconde Partie est bien différente des Ouvrages des autres Dentistes; je n'y rappelle point en général l'extraction & le nettoyage des dents, ni quantité

d'autres opérations tant de fois & si mal à propos répétées, si j'en parle c'est pour les rendre plus parfaites & comme par réflexion. Après avoir lû, relû & considéré attentivement, & avec l'exactitude la plus grande & la plus impartiale, tout ce qui a été écrit sur nôtre Art, j'ai examiné & discuté à fond toute les différentes méthodes, & par même occasion, j'ai combattu, relevé & essayé de détruire celles qui sont contraires à la société; j'ai fait plus, j'en ai substitué d'autres dont je suis sûr, parce que je les ai éprouvées: j'espére par-là mettre les personnes intelligentes, qui auront recours aux Dentistes en état de juger du succès que pourront avoir les opérations qui leur seront proposés: en cela j'ai crû obliger le Public, qui a un sensible & véritable intérêt à ce que les particuliers qui professent un Art quel qu'il soit, possedent toutes les connoissances qui conduisent à sa perfection.

Cependant on voit tous les jours des gens qui ignorent ou qui négligent quantité de choses qu'il faudroit

de toute nécessité sçavoir, à fond pour exercer avec honneur la profession qu'ils ont embrassé. Ces sentimens nés avec moi sont fortifiés aujourd'hui par l'expérience que je me flatte d'avoir acquise dans l'Art du Dentiste; d'après cette expérience & guidé par les principes que j'ai puisés dans l'étude de l'Anatomie & de la Méchanique, je me suis déterminé à donner la critique de quelques endroits des Ouvrages de mes Confreres anciens & modernes, qui selon moi, n'ont pas compris, ou n'ont pas prévu certains défauts plus ou moins essentiels dans leur théorie & dans leur pratique; mais comme je n'ai en vûe que le bien public, & que je suis sincérement l'ami de tous les membres qui composent la société, & singulierement de mes Confreres, que je me fais un vrai plaisir & même un devoir de respecter, je proteste que dans la critique que je me suis crû obligé de faire, j'aurai l'attention de m'expliquer d'une maniere qui ne fera peine à personne; le précepte de la loi naturelle, *Alteri ne feceris quod tibi fieri*

non vis, sera pour moi dans tous les tems, & dans toutes les circonstances, une loi inviolable & sacrée, c'est ma devise.

CHAPITRE PREMIER.

Réflexions sur l'extraction des Dents.

PARAGRAPHE I.

De l'usage du Pelican.

TOus les Dentistes qui ont parlé de l'usage du Pelican, ont je ne sçai par quelle fatalité, oublié de donner des regles certaines sur la façon d'employer cet instrument; par exemple, celui qui a publié des Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste, dit *page* 153. *Tome II.* de son Ouvrage d'après un autre, intitulé: *Le Chirurgien Dentiste*, » qu'après avoir pris la dent & fait le » point d'appui, on donne un tour » de poignet.

Cet Auteur, comme on le voit n'a-

de même que ſon Confrere, préſenté que ce qu'il y a de moins eſſentiel.

Sur ce principe établi & pratiqué ſans raiſonnement ni diſtinction, le premier venu ſe croit Dentiſte, il en exerce les fonctions, & cependant il n'eſt qu'un Charlatan; il y a beaucoup de gens de cette eſpéce (ſurtout dans notre Art,) il n'y en a que trop pour le malheur de la ſociété; il y en auroit bien moins s'il étoit défendu d'hazarder d'extraire les dents ſans connoître perfaitement les différentes forces de levier. En effet en examinant avec une attention ſcrupuleuſe, réfléchie & raiſonnée les inſtrumens qui ſervent à l'extraction des dents, on y découvre diverſes eſpéces de levier, dont les uns doivent être regardés comme du premier genre, tels ſont le Traitoir ou Pied de Biche de mon invention, la Clef Angloiſe, corrigée par différens Auteurs, * & le Levier de M. Lecluze; les autres que je renferme ſous le ſecond genre, ſont

* M. M. Carangeot, Mouton, Lecluze, Bourdet & par moi. *Voyez la Planche ſeptieme.*

le Pelican, le Pouſſoir, le Davier, les Pinces droites, le Bec de Corbeau, &c.

Un Dentiſte qui a ces connoiſſances juge incontinent que telle ou telle dent exige un inſtrument dont les points de Levier, ſoient plus exactement réunis ; par exemple, une dent dont la Couronne eſt baſſe & large, & qui a un émail d'une couleur ambrée, demande plus de force qu'une autre dont la couronne ſeroit haute & médiocrement large : dans ce cas la Clef Angloiſe, le Levier de M. Lecluze, ou mon Pied de Biche, doivent néceſſairement être préférés au Pelican, au Davier & au Pouſſoir, parce que les racines de ces dents pour l'ordinaire, & bien plus profondes ou longues, & bien plus écartées, & par leur plus ample conformation, font un genre de Levier, dont la réſiſtance ſurpaſſera de beaucoup la force motrice qu'on employera pour la ſurmonter ; la ſeconde raiſon qui doit faire rejetter en particulier l'uſage du Pelican, dans la circonſtance ci-deſſus remarquée, c'eſt que plus les points

de Levier peuvent être réunis sur une même ligne, plus l'instrument a de force; or ceux du Pelican ne s'y trouvant pas, donc.

De l'ignorance de ces connoissances, suivent toujours & infailliblement de très-mauvais effets, une opération manquée, des douleurs infructueuses & la continuation, quelquefois même l'augmentation du mal.

Il y a encore une chose à observer sur l'usage indéfini du Pelican, & de laquelle jusqu'ici aucun Auteur n'a parlé, c'est que la partie de la demie roue qui sert de point d'appui doit être posée de façon qu'elle soit sur un point de levier fixe, tandis que l'autre partie de cette demie roue attend le mouvant de la force motrice, pour prendre un point de levier fixe égal à celui que l'on avoit pris pour faire l'extraction; c'est de ce changement subit que dépend l'opération.

Si l'on ignore ces principes, on place la demi roue au hazard, & de maniere que le point d'appui du Pelican se trouve gêné dans le moment que la force motrice, qui est la main du

Dentiste, le fait changer de situation; alors il est certain que l'on enfoncera plutôt les dents sur lesquelles on fait le point d'appui, que d'ôter la mauvaise dent qui est l'objet de l'opération; c'est ce qui arriva devant moi à un Charlatan, * qui vouloit arracher une seconde grosse molaire inférieure à un Garçon Boulanger, il lui enfonça les deux petites molaires sur lesquelles il faisoit son point d'appui : quelque tems après, on m'envoya ce Garçon, je lui ôtai tout de suite sa dent avec mon Pied de Biche, & sans la moindre adhérence. De cette seule opération, on doit conclure de quelle utilité il est, 1°. de n'accorder sa confiance qu'à des gens sûrs.

2°. De se défier d'un tas de Charlatans, qui sur une simple permission de Police pour vendre telle pierre ou telle eau pour les dents, s'emparent impunément & sans droit du titre de Dentiste, en exerçent les fonctions, deshonorent le corps de la Chirurgie, & commettent des accidens, dont les suites sont souvent la

* Perillor.

cauſe de la perte des ſujets qu'ils ont eu la ſubtilité d'attraper.

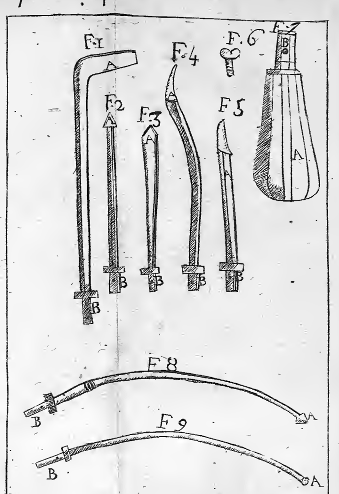
3°. Enfin, combien il eſt utile qu'un bon Dentiſte ſoit parfait Chirurgien pour ſa partie, & bon Méchanicien. Si le terme de Chirurgien pour notre partie, a toujours choqué quelques perſonnes, c'eſt qu'ils n'ont effectivement regardé notre Art que comme un de ceux, que l'on peut exercer ſans beaucoup de ſoin. Il intéreſſe cependant (la vie des hommes autant & plus,) j'oſe le dire, que les autres parties de la Chirurgie, j'en vais donner des exemples bien ſenſibles. Qu'une jambe ſoit affectée à un certain point, on rechape le ſujet par l'amputation du membre. Qu'un homme reçoive un coup à la tête, & que l'on ſoupçonne un épanchement, on ſauve la vie au malade par l'opération du trepan; mais quand la bouche eſt entrepriſe point de prononciation, point de déglution, en un mot impoſſibilité totale de pouvoir ſoulager intérieurement, dès que cet organe, la partie propre du Dentiſte, ſe trouve attaquée. Voilà donc

cet Art regardé comme de peu d'attention & l'objet du Charlatanisme, qui peut être d'une étude profonde quand on voudra l'exercer avec honneur. Pour appuyer ce que j'ai avancé, j'ai cru devoir commencer cette Seconde Partie par l'opération la plus commune, c'est l'extraction des dents.

Les expériences que j'ai faites avec le Pelican, m'ont convaincu qu'on ne doit pas se servir de cet instrument; dans le cas où pour ôter la première grosse molaire, on ne peut faire le point d'appui sur les deux petites molaires, parce que pour opérer infailliblement avec le Pèlican, il faut que le point de la force motrice occupe exactement le milieu du point d'appui & du point de résistance. Si on ne peut trouver ce juste milieu, il faut avoir recours à d'autres instrumens, tels que mon Traitoir, le Levier de M. Lecluze, &c. & je puis assurer qu'en bien des circonstances ces instrumens ont eu l'avantage sur le Pelican.

De la construction des branches du Pelican dépendent très-souvent le succès des opérations. Les Courbes qu'un

pl 2eme p 137



Auteur * a inventé pour l'extraction des dents de ſageſſe de la mâchoires ſupérieure, méritent la préférence ſur toutes les autres ; mais il faut abſolument rejetter celle qu'il recommande pour tirer deux dents à la fois. Voici comment il s'exprime *page* 130. *Tome II.* de ſes Recherches & Obſervations.

» Comme il peut arriver auſſi qu'on » ſoit obligé de tirer deux dents de » ſuite, dont l'une eſt gâtée par l'autre, au moyen de cette branche » l'opération ſe fait d'un ſeul coup.

Cette invention aura certainement très-peu de partiſans, je crois ſon Auteur trop raiſonnable pour ſuivre une méthode, que lui ſeul conſeille & pratique ſans doute, je ſuis même perſuadé qu'il y renoncera, quand il aura éprouvé une partie des inconvéniens que je garantis en être inſéparables, & qui ſont aiſés à déduire par les principes de l'Anatomie & de la Méchanique appliquée à notre Art.

1°. Suivant les principes de l'Ana-

* Recherches & Obſervations ſur l'Art du Dentiſte.

tomie, la conformation & le nombre des racines, l'adhérence à une dent & point à l'autre, rendent inutile cette opération & la branche.

2°. Suivant le principe de la Méchanique, le point d'appui qui se trouve bon pour une seule dent, sera contraire pour deux, quoique prises également, & la différence de l'épaisseur empêchant que le crochet ne porte également, il s'ensuivra que le mouvement au lieu d'être direct, se trouvera latéral, & que cette position rendra les efforts infructueux; je propose pour exemple de ce que j'établis l'extraction d'une grosse molaire & d'une petite molaire, la premiere ayant trois racines & la seconde deux tout au plus, ce qui forme deux points de résistance de différente nature.

Puisque j'examine le Pelican & ses branches, je crois devoir éclaircir une proposition insérée dans un Ouvrage intitulé, l'Art de Conserver les Dents. Voici le fait; » il faut en avoir deux » (Pelican) dont un puisse passer en- » tre les canines & les incisives.

Pour se faire comprendre, l'Au-

teur dont il est ici question, auroit dû marquer & faire sentir l'utilité de chacun de ses instrumens : il faut donc deviner qu'un plus étroit sert pour les dents canines & les incisives, & l'autre plus large pour les petites & les grosses molaires.

Je ne m'arrêterai point à combattre les inconvéniens de la façon d'opérer de cet Auteur, ni sa prédilection pour le Pelican dans l'extraction des dents, sans choix ni distinction. Je ne conçois pourtant point les raisons qui l'engagent si fort, & quelques-uns de mes Confreres à extraire les petites molaires, les canines & les incisives avec le Pelican & les Pinces droites. Cette méthode décrite dans le Chirurgien Dentiste *page* 175. *Tome II.* & d'après lui dans les Recherches & Observations *page* 119. *Tome II.* n'est pas proposable ; il est plus utile, suivant moi, d'avoir un instrument qui fasse l'extraction tout de suite, que d'ébranler d'abord ces dents avec le Pelican pour les ôter ensuite avec les Pinces droites.

1°. Cette double manœuvre effraye, fatigue le malade, & l'expose à des

douleurs plus violentes & en plus grand nombre.

2°. La convexité de la mâchoire ne permettant pas d'établir comme il faut le point d'appui du Pelican, on occasionne par cette circonstance-là seule, des douleurs également vives & souvent vaines.

3°. Enfin, si la Carie est étendue, comme la Pince droite ne peut quelquefois pas porter assez avant, on écrase presque toujours les dents que l'on veut ôter.

Qu'il me soit donc permis de dire que l'instrument que j'ai corrigé, ou plutôt inventé pour ces sortes d'opérations & pour d'autres mérite la préférence; je le soutiens par les avantages qui en résultent & que je ne détaille point ici; les personnes intelligentes & surtout les gens de l'Art, les comprendront à la simple lecture de la description de l'instrument même; je la donne encore ici quoiqu'elle soit inserée dans le Journal de Médecine du mois de Janvier 1759. J'y joins l'extrait de l'Académie Royale de Chirurgie qui l'a examiné & approuvé.

Enfin l'extraction des incisives, canines & petites molaires recouvertes par leur voisines, m'a paru si fort négligée, que j'ai cru devoir recommander l'usage de mon second instrument rapporté, avec les mêmes preuves d'approbation dans le Journal de Médecine du mois de Février 1759. Dans ce Journal & dans le précédent, on verra par deux mémoires différens que j'ai donnés, que j'établis la certitude de la réussite de la replantation des dents étrangeres dans une autre bouche, & d'autres opérations de même nature.

§. II.

Sur l'usage du Poussoir.

Après avoir examiné les différens usages du Pelican, je vais approfondir si le Poussoir a tous les avantages qu'on lui attribue, pour extraire les molaires de sagesse de la mâchoire inférieure & celles de la supérieure.

» On pousse est-il dit (*page* 116. » *Tome II.* des Recherches & Obser- » vations) ces dents peu à peu avec le

» Pouſſoir, & on les fait ſortir du
» côté de la langue ou l'alvéole étant
» plus mince fait toujours moins de
» réſiſtance.... Quand on rencontre
» une pareille dent, on n'a beſoin que
» du Pouſſoir, la force du Dentiſte ſuffit
» pour peu qu'il y ait de fluxion; car
» alors il ſe fait un gonflement plus ou
» moins conſidérable au perioſte qui
» enveloppe les racines: cette mem-
» brane en ſe gonflant dilate l'alvéo-
» le & la dent ſe trouve relâchée,
» ce qui rend l'extraction aiſée. C'eſt
» pour cela que dans tous les cas où
» l'on a des dents difficiles à ôter, il
» faut s'il eſt poſſible, y appliquer un
» fil que l'on attache aux dents voiſi-
» nes; la préſence de ce fil produit
» un engorgement tant à la gencive
» qu'au perioſte, ce qui fait dilater
» l'alvéole: enfin comme il y a de
» ces ſortes de dents qu'on ne peut
» ôter ni avec le Pelican ni avec le
» Davier, c'eſt le Pouſſoir qu'il faut
» employer. Nôtre Auteur continue
» encore en diſant, M. Fauchard veut
» qu'avec une maſſe de plomb on
» frape ſur le manche du repouſſoir
pour

» pour lui donner plus de force; mais
» l'inconvénient de cette méthode est
» sensible. Le coup du plomb doit
» nécessairement causer à la tête, mê-
» me au cerveau une commotion,
» qui est non-seulement douloureu-
» se, mais qui peut avoir des suites;
» quand on rencontre une pareille
» dent, on n'a besoin que du Poussoir
» sans autres secours.

Il ne faut pas un motif moins puissant que l'amour de la vérité & du bien Public, pour m'autoriser, & même contraindre à vaincre la répugnance que j'ai à improuver le sentiment de mon Confrere, comme je le fais dans cette occasion; & comme ainsi que je le prevois, je le ferai encore dans beaucoup d'autres; je le prie d'en recevoir mes excuses dès-à-présent comme pour lors.

Avant de donner mes réflexions sur les propositions que je viens de rapporter, je crois pouvoir reprocher à l'Auteur des Recherches & Observations, d'avoir critiqué mal à propos le Chirurgien Dentiste sur l'usage du Repoussoir. L'Auteur moderne

auroit dû ce me semble examiner avec plus d'attention quelles sont les circonstances pour lesquelles M. Fauchard ordonne la masse de plomb & le poussoir. Loin d'être le Partisan de cette méthode, je la refute absolument; mais il faut rendre justice à qui elle appartient. Voici ce qui est dit à ce sujet dans le Chirurgien Dentiste *page* 132. *Tome II.*

» Lorsque les racines ou les dents
» tiennent trop pour être ôtées en les
» renversant avec le Pelican, le Pous-
» soir, ou avec les autres instrumens,
» on peut les ôter avec le Poussoir &
» la masse de plomb; pour cet effet,
» on fait asseoir le malade..... &c.

Ce paragraphe est à ce que je crois suffisant pour prouver combien le critique de ce Praticien s'est lui-même trompé. M. Fauchard n'ordonne cette opération que dans les cas les plus difficiles, & notre Auteur moderne veut l'approprier pour les cas les plus simples, c'est-à-dire, lorsqu'il y a fluxion; je reviens à mon premier objet, & pour rendre mes réponses plus claires, je prendrai la proposition du

Pouſſoir, & celle de l'uſage du Fil chacune en particulier.

Réponſe ſur l'uſage du Repouſſoir.

L'uſage du Repouſſoir pourroit être avantageux ſi l'alvéole ſe trouvoit toujours dilatée, les membranes gonflées & les racines droites; mais comme de vingt dents de ſageſſe ſur tout à la mâchoire inférieure, il y en a dix-neuf qui ne ſont dans aucuns de ces cas; je ſoutiens que le Pouſſoir eſt inutile.

Le Levier courbe de M. Mouton, utile d'ailleurs dans pluſieurs circonſtances, eſt également déplacé dans d'autres que voici. Lorſque, par exemple, les molaires de ſageſſe ſurtout à la mâchoire inférieure, ont leurs racines courbées de façon que leur courbure gagne l'apophiſe coronoïde, le Levier de M. Mouton ne peut pas ſervir, parce que cette courbure de racines s'oppoſe & réſiſte à la force du Levier; alors on caſſe la dent, au lieu de la tirer, le Pelican produiroit le même effet, parce que cet inſtrument ne tire les dents que par baſcule, &

qu'au contraire, il faut ôter ces dents suivant la direction de leurs racines ; pour y réussir, il faut donc avoir recours au Levier de M. Lecluze dans ce cas ; suivant d'autres que je vais proposer, il sera aisé de décider le quel de ces trois instrumens convient davantage pour ces sortes d'opérations.

S'agit-il d'une dent dont les racines gagnent l'apophise coronoïde, l'expérience m'a convaincu que la couronne se trouve plus élevée du côté de l'apophise, & plus panchée sur la dent voisine, alors son extraction demande le Levier de M. Lecluze ; si au contraire la couronne se trouve inclinée sur l'apophise & élevée du côté de la dent voisine, c'est le Pelican qu'il faut employer, parce que l'expérience m'a confirmé que les racines sont droites ; enfin est-il question d'une dent dont la couronne est droite, il faut encore se servir du Pelican ou du Levier de M. Mouton ; mais si la carie a miné ces dents de façon que ni le Pelican, ni le Levier de M. Mouton ne puissent pas être employés, il faudra se servir du Levier de M. Lecluze décrit

page 142. Planche troiſiéme de ſon Odontologie. Ceux dont il parle *page* 144. doivent être rejettés, parce que la courbure les rend vacillans.

Comme je crois avoir ſuffiſamment prouvé l'inconvénient qu'il y a à ſe ſervir du Pouſſoir pour les dents de ſageſſe. Je paſſe à l'uſage du Fil, que l'Auteur des Recherches & Obſervations recommande pour les dents difficiles à ôter.

Réponſe ſur l'uſage du Fil.

Si la préſence d'un Fil attaché à la dent que l'on veut ôter produit un engorgement, tant à la gencive qu'au périoſte pour dilater l'alvéole, ne doit-on pas craindre le même accident pour celles qui ſoutiendront l'attache? Où eſt donc l'utilité d'affecter des dents ſaines & fermes? Une dent cauſe ſouvent des douleurs violentes ſans que la fluxion ſoit apparente, le fil ſuffit pour la faire déclarer. Un Dentiſte habile doit ſe faire une délicateſſe d'éviter les moyens de procurer au malade un état pire que celui où il étoit auparavant.

Si la dilatation de l'alvéole par l'effet d'un fil étoit aussi aisée qu'on le donne à entendre, on auroit communément beaucoup moins de peine à extraire les dents, les efforts que l'on fait avec les instrumens étant plus que suffisans pour opérer la dilatation.

Mais si on examine une dent qui aura supporté ces efforts, on trouvera quelquefois qu'elle n'est nullement ébranlée, ni l'alvéole dilatée; dans ce cas le fil fera-t-il quitter la lame osseuse qui peut se trouver, ou la portion adhérente, je ne le crois pas; le malade aura donc souffert inutilement un engorgement, une irritation, &c. ce qui ne se fait pas sans douleur; & il ne sera pas guéri.

Tout considéré, au lieu d'attendre le succès incertain de ce gonflement, il vaut beaucoup mieux agir avec adresse & détacher doucement cette dent, pour soulager tout de suite le malade que l'on doit plaindre à cause des douleurs qu'il ressent, & qui font quelquefois, qu'il n'a de repos ni jour ni nuit, ce qui peut altérer sa santé: enfin s'il ne s'agit que de procurer un

relachement, qui eſt tout ce que l'on peut déſirer, l'eau, le lait à partie égale & la figue graſſe, le tout bouilli enſemble, peuvent produire cet effet qui n'eſt ſujet à aucuns inconvéniens & qui m'a toujours réuſſi.

En ſuivant les principes que je viens d'établir, il ſera aiſé de perfectionner l'extraction des dents. Enfin & pour terminer cette réflexion, c'eſt mal à propos que l'Auteur des Recherches & Obſervations, défend de garnir d'une ſerviette la demi roue du Pélican, pour ſauver au malade la vûe de cet inſtrument. Une autre crainte plus eſſentielle ſiéroit mieux en faveur de la perſonne ſur laquelle on doit opérer, c'eſt que le point d'appui, s'il eſt d'acier, & il en eſt aſſez ſouvent, n'altére quelques parties de l'émail de la dent ſur laquelle il poſe & frotte pour ainſi dire, dans le moment de l'opération. Je paſſe à quelques Obſervations.

OBSERVATION

Sur l'extraction d'une molaire de sagesse de la Mâchoire supérieure à quatre racines

Au mois de Juillet 1759. M. Masquelier, Maître en Chirurgie, m'envoya une personne, qui avant de s'adresser à moi avoit été chez un de mes Confreres. La personne qui se proposa pour ôter cette dent la cassa à plusieurs reprises, & dit à la malade que cette dent étoit barée. Ce rapport me surprit, parce que l'expérience prouve assez que ces sortes de dents n'ont pour l'ordinaire qu'une seule racine ou deux, si unies ensemble qu'elles représentent une pyramide, disposition ou plutôt conformation qui rend l'extraction aisée. Malgré cela je soupçonnai que la nature pouvoit varier pour les dents comme pour les autres parties. Après avoir sondé cette dent & y sentant encore quelque peu de prise, j'en fis espérer l'extraction. L'opération fut des plus courte & des plus étonnante pour moi, lors-

que j'apperçus quatre racines exactement ſéparées.

Observation

Sur l'extraction d'une ſeconde groſſe molaire ſupérieure.

Dans la même année, il vint chez moi un M. pour me faire examiner une dent qu'il s'étoit caſſée en voulant ſe l'ôter lui-même (à ce qu'il me dit) avec des tenailles; elle étoit iſolée & caſſée ſi près de l'os de la mâchoire qu'à peine en pouvois-je diſtinguer le reſtant. Dans l'incertitude ſi je pourrois faire l'extraction auſſi vîte que je le déſirois, je ne promis point au malade de lui ôter ſa dent tout de ſuite, cela arriva néanmoins, je la tirai avec mon Traitoir dont les branches ſont extrêmement tranchantes pour ces ſortes d'opérations.

Après avoir eſſuyé cette dent, je l'examinai, & je trouvai qu'elle étoit colorée du plus beau rouge; j'imaginai, & je crois ne m'être pas trompé, que c'étoit les efforts que ce M. avoit fait qui avoient occaſionné un ſi grand

épanchement de sang, que toute la partie spongieuse de la dent & la membrane en avoient été exactement teintes. De ce fait, je conclus que les violens efforts que certaines gens font en procédant à l'extraction de certaines dents, suffisent pour occasionner des dépôts plus ou moins considérables & d'autres accidens plus fâcheux si la dent reste.

OBSERVATION

Sur l'extraction d'une molaire de sagesse de la Mâchoire inférieure.

Dans la même année l'épouse d'un Bateur d'or, demeurant rue Sainte Anne, près le Palais, vint me trouver pour se faire ôter une molaire de sagesse de la mâchoire inférieure du côté droit; comme je n'apperçus d'abord que la portion cariée de cette dent, je crus l'autre ou cassée ou détruite, ou enfin recouverte par une portion de gencive; ayant agi en conséquence de toutes ces conjectures avec mon déchaussoir & ensuite avec ma sonde, je ne sentis point d'inéga-

lités, mais je trouvai une surface égale à la portion de la dent qui étoit sortie. Je priai M. Masson Chirurgien, qui étoit alors à la maison, d'examiner ce fait avec moi; nous conclumes que c'étoit réellement le commencement de la courbure de la mâchoire, pour former l'apophise coronoïde, qui avoit gêné cette dent dans sa sortie, & que l'autre portion que je ne pouvois sentir ni appercevoir étoit cachée sous lame osseuse, je prognostiquai même avec ce Chirurgien qu'elle pourroit être adhérente, & les racines former un cercle qui gagnoit l'apophise; les dents voisines subsistant, je n'hésitai point à employer le Levier de M. Lecluze. L'opération faite avec succès, nous examinames la dent sur laquelle nous découvrimes une petite portion osseuse qui avoit cedé, & qui étoit encore attachée sur les inégalités postérieures de cette dent dont les racines étoient courbes; en effet, cette dent au lieu de sortir droite, se renversa sur l'apophise.

Après un pareil fait, je dis que le Pelican, le Davier, le Poussoir, mê-

me le Levier de M. Mouton & celui que l'on a armé de nouveaux crochets auroient été insuffisans, & même fort dangereux, si l'on examine qu'elle fut la sortie de cette dent lors de son extraction.

DESCRIPTION de la Planche troisiéme.

Figure premiere. Représentant un Instrument pour les dents.

A. Le corps de l'Instrument.

B. L'Essieu double.

C. L'Essieu du pied de Biche.

D. L'Essieu du Pelican.

E. Eminence prise sur piéce qui répond à quatre crans pratiqués sur l'œil de la branche du Pelican.

F. Le vis en calotte qui assujettit la branche du Pelican.

G. La vis qui borne la vis sans fin.

H. La vis qui assujettit les points d'appui.

I. L'ouverture qui reçoit quarrément les points d'appui.

Figure deuxiéme. Point d'appui du Pelican.

A. Portion quarrée qui entre dans l'ouverture 1.

B. Le point d'appui du Pelican.

Figure troisiéme. Branche du pied de Biche.

A. Etendue de la Branche.

B. La vis qui sert à monter la Branche.

Figure quatriéme. Pied de Biche.

A. Point d'appui du pied de Biche.

B. Portion quarrée & cachée qui est montée dans l'ouverture 1.

Figure cinquiéme. Branche du Pelican.

A. L'œil de la Branche garnie de quatre crans.

B. L'étendue de la Branche.

Figure sixiéme. Quatre dents assemblées par les moyens que j'indique dans cet Ouvrage.

A A A A. Parties inférieures des dents.

B B. Les endroits où se trouvent placées les petites éminences prises sur piéce.

C C. Extrêmités de la Plaque qui se terminent en coulisse.

D D D D. Partie supérieure des dents & la situation des vis.

EXTRAIT *des Registres de l'Académie Royale de Chirurgie du* 8 *Juin* 1758.

M. de la Faye qui avoit été nommé pour examiner un Instrument, dans lequel M. Jourdain Dentiste, a réuni un Pied de Biche & un Pelican, en ayant fait son rapport, l'Académie a jugé ces deux Instrumens, réunis dans un seul & même, beaucoup plus parfait que ceux dont on s'est servi jusqu'ici séparement. En foi de quoi j'ai donné le présent Extrait de nos Registres. *Signé*, MORAND, Sécretaire perpétuel.

DESCRIPTION *de la Planche Quatriéme.*

Figure premiere. Second Instrument pour les Dents.

A. Le corps de l'Instrument.

B. L'éminence en charniere pour recevoir le crochet.

C. Le Crochet.

D. La tige & le manche de l'Instrument.

E. La Platine sur laquelle passe le crochet.

pl. 3eme. p 158

F. 6

D D D D

C B B C

A A A A

F. 1

F. 5

F. 2

A

B

G

B

F

F

F

D

A

F. 3.e

A

B

h

B

F. 4

A

F. La Clef en vis.

Figure deuxiéme. Plaque pour assembler des dents naturelles.

A. L'étendue de la Plaque.

BBBB. Les petites éminences prises sur piéces, avec le trou au milieu pour recevoir une vis.

Figure troisiéme. La vis.

Figure quatriéme. Représentant la partie postérieure d'une dent toute disposée pour recevoir la plaque.

A. Partie inférieure de la dent.

B. L'entaille qui reçoit l'éminence de la plaque.

C. Le trou qui reçoit la vis.

D. Le trou de la racine de la dent.

Figure cinquiéme. Représentant une petite piéce quarrée percée d'une extrêmité à l'autre pour recevoir la vis. Cette piéce se place dans le trou de la racine.

EXTRAIT des Regiſtres de l'Académie Royale de Chirurgie du 9 Novembre 1758.

M. de la Faye qui avoit éte nommé pour examiner un Instrument particulier, inventé par M. Jourdain

Dentiste, pour abaisser les dents incisives qui se portent trop en devant, en ayant fait le rapport, l'Académie a jugé cet Instrument très-propre à remplir l'objet que l'Auteur se propose, & plus sûr que les moyens employés jusqu'à présent pour la même fin. En foi de quoi je lui ai donné le présent Extrait de nos Registres. *Signé*, MORAND. Secrétaire perpétuel.

CHAPITRE II.

Réflexions sur la façon de plomber les Dents.

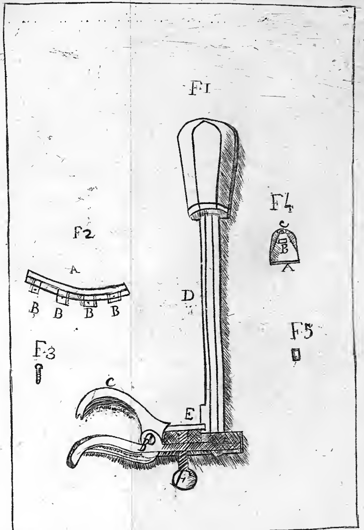
PARAGRAPHE I.

Des inconvéniens qui résultent de différente méthode proposées.

L'Opération de plomber les dents est souvent répétée dans notre Art, & malgré cela pratiquée avec si peu d'attention que j'ai cru devoir examiner à fond ce qui a été à ce sujet par plusieurs Auteurs.

Le Chirurgien Dentiste dit *page* 70.

pl 4eme p 160



70. *Tome II.* » que si les dents cariées
» sont sensibles, si elles sont foibles
» de corps, & qu'il soit difficile d'y
» faire tenir le plomb, il faut les
» plomber avec le plomb le plus min-
» ce, ou avec celui qui tient le mi-
» lieu des trois; on se sert au contraire
» du plus épais, lorsqu'il n'y a plus
» de douleurs, ou qu'il y en a peu,
» ou que les dents sont fortes.

Cet Auteur avoit sans doute de bonnes vûes lorsqu'il a proposé le choix de ces divers plombs; il est cependant certain que cela n'est pas indifférent, le plus mince & le plus fin est le meilleur, (en observant toutes les conditions nécessaires) parce qu'il s'insinue plus exactement dans les petits trajets de la carie, un plomb plus épais ne fait au contraire que poser dessus sans s'insinuer, ce qui forme un vuide, alors s'il se fait un suintement, la carie peut se regénérer en dessous, & au bout d'un certain tems la dent devenir très-douloureuse.

La douleur des dents étant toujours produite par la distention des fibres nerveuses, par le séjour d'une humeur

âcre qui irrite ou picotte ces fibres, ou enfin par l'impression des corps extérieurs qui s'opposent aux fonctions de quelques-unes de ces parties, ne doit-on pas craindre de causer aux malades des douleurs plus vives en plombant une dent douloureuse; il se fait assez souvent un suintement par la cavité cariée; alors le plomb qui bouchera cette issue obligeant la matiere de refluer, il arrivera que la distention sera bien plus violente : de ce reflux pourront naître des fluxions, des abscès, & des accidens bien plus graves, si l'on n'ôte pas le plomb. Ce manque de réflexion est cause que bien des gens publient hautement qu'après qu'on leur a plombé des dents, ils ont été obligés de se les faire ôter.

On peut éviter cet inconvénient & détruire le préjugé qui en est une suite, en ne plombant une dent que lorsqu'elle est exempte de toute sensibilité. Il arrive cependant que malgré cette précaution une dent plombée devient douloureuse au bout d'un certain tems, mais cet accident est occa-

sionné par une humeur quelconque ; qui a déterminé son cours principal dans cette partie ; pour remédier à cet inconvénient l'Auteur des Recherches & Observations dit *page* 100. *Tome II.* » qu'il faut percer le plomb avec » un stilet jusqu'à ce que l'on ait at- » teint le canal, ce qui facilite le suin- » tement retenu dans le canal & fait » cesser la douleur.

Cette méthode est suivant moi énoncée d'une maniere trop généra-le, & par conséquent propre à induire en erreur dans bien des cas, elle ne peut guéres avoir lieu que pour les dents qui n'ont qu'une racine, mais je la crois inutile & même impratiquable pour les dents à deux ou trois racines, surtout si la carie est disposée de façon que les deux ou trois conduits ayent été à découvert; alors le trou que l'on fait, ne pénétrant pas quelquefois le canal engorgé, parce que les trois canaux se trouvent divisés de telle sorte qu'il y a une interruption entr'eux ; il arrivera nécessairement & naturellement que le plomb plus ou moins mince, qui avoit été

bien appliqué, ne ſe trouvera pas percé, & qu'ainſi il ſe fera des eſpéces de cloiſons qui formeront un obſtacle à l'écoulement de l'humeur.

Dans toutes ces circonſtances, il vaut beaucoup mieux déplomber la dent tout-à-fait, & quelques jours après introduire dans le canal par où ſe fait le ſuintement une petite tente de fil ciré & imbibé de Baume de la Mecque.

On connoît aiſément l'endroit où ſe fait le ſuintement en introduiſant dans la cavité cariée un petit morceau de cotton roulé ferme, on l'appuie un peu, & on garnit le reſte avec de la cire, pour empêcher que ſa ſalive n'imbibe le cotton. De cette façon la matiere de l'écoulement s'attachera à la partie du cotton qui répondra à l'embouchure par laquelle ſe fait le ſuintement.

Enfin, il arrive encore que la douleur ſubſiſte, quoique la dent ſoit déplombée, & qu'il ne ſe faſſe pas de ſuintement; dans ce cas comme il eſt à préſumer que la matiere eſt ſi épaiſſe qu'elle ne peut s'échaper par ſa quali-

té, ou parce que l'ouverture des vaiſſeaux eſt criſpée, il faut ordonner au malade un gargariſme d'eau d'orge très-légere, & quelques jours après introduire dans le canal un crin fin : l'effet du gargariſme eſt de diſtendre les fibres trop tendues, & celui du crin, de faire une eſpéce de ponction qui élargit l'ouverture des vaiſſeaux ce qui facilite l'écoulement ; cette opération faite, je cautériſe le canal, & j'y introduis du plomb roulé extrêmement fin.

La méthode que je viens de décrire m'ayant réuſſi, j'ai cru devoir la rendre publique. Je paſſe à ce qui eſt encore dit dans les Recherches & Obſervations ſur l'Art du Dentiſte *page* 98. *Tome II.*

§. II.

Quel métal eſt le plus avantageux pour remplir les Dents cariées.

» Lorſque le plomb ne tient pas
» bien dans une dent, (dit l'Auteur
» des Recherches, &c.) il ne faut
» que le retourner, & enſuite le bien

» fouler, il eſt rare qu'en le chan-
» geant ainſi, il ne s'ajuſte pas à la
» dent.

Ce n'eſt pas ſans doute l'économie qui a ſuggeré ce mince expédient à l'Auteur de cette méthode, c'eſt encore moins l'expérience, qui l'autoriſe à l'indiquer, elle n'eſt donc fondée que ſur l'imagination; je crois cependant qu'il n'ignore point, mais qui l'a oublié pour un inſtant, que le plomb d'abord comprimé acquiert une certaine conſiſtance qui l'empêche de garnir exactement tous les trajets de la carie: ainſi je penſe qu'il eſt plus prudent & même indiſpenſable d'ôter ce premier plomb, & d'en introduire de nouveau, juſqu'à ce que l'on ſoit aſſuré de ſon opération.

Pendant que je ſuis en train de diſcourir ſur l'opération de plomber les dents; il me paroît aſſez naturel d'entrer tout de ſuite dans le détail des différens métaux que l'on employe pour cette opération.

Le Chirurgien Dentiſte & l'Auteur des Recherches, conſeillent l'or, l'argent, l'étain & le plomb; mais en

considérant la nature de chacun de ces métaux, on est forcé d'avouer que l'or & le plomb doivent être préférés, parce qu'ils sont plus liants; & plus propre à former une masse continue par la compression; & de ces deux métaux le plomb est péférable à l'or.

L'or quelque fin qu'il soit, s'aigrit à force d'être comprimé, il devient même fragile & ses parties se détachent par petites couches; le plomb au contraire quelque comprimé qu'il soit, conserve toujours sa même nature. Par ces différences essentielles entre un métal & un autre, il est aisé de juger lequel est le plus convenable pour remplir les dents cariées, je n'hésite point à décider que c'est le plomb. L'opération semble l'annoncer d'elle-même; on a toujours dit plomber une dent; ce mot plomber peut avoir quelque chose de séduisant en faveur de ce que je soutiens, ce n'est pas cependant ce qui détermine mon jugement; je le fonde sur l'expérience qui m'a convaincu qu'il y a plus davantage à employer le plomb. Une

dent bien plombée dure des tems considérables, au lieu qu'une dent remplie d'or, d'argent ou d'étain avec toutes les précautions nécessaires, exige de tems à autre la main de l'Artiste, ce qui n'est agréable ni commode pour tout le monde; mais pour que l'opération de plomber une dent eût un succès aussi avantageux qu'on doit le désirer, je voudrois qu'avant d'y procéder, l'on se servît du cautére actuel, après avoir ôté autant qu'il est possible toutes les fibres cariées, & qu'on ne s'en tint pas à l'usage si commun du cotton qui enleve seulement la premiere humidité, mais qui ne détruit pas la moindre partie du ferment de la carie. L'humidité qui reste peut régénérer la carie, alors le plomb devient vacillant au bout d'un certain tems, & l'on perd cette dent; (le cautére actuel, en observant le dégré de chaleur, car il n'est pas besoin qu'il soit rouge) desséche, consume & détruit les plus petites particules cariées qui ont échapées à la rugine dans de certains cas; en un mot, il forme une couche dure & solide, sur laquelle le

plomb trouve une juſte aſſiette, qui eſt la conſervation de la dent, c'eſt ma méthode, elle me réuſſit tous les jours & ſon ſuccès m'engage à la conſeiller.

CHAPITRE III.

Réflexions ſur les moyens de rafermir les Dents.

PARAGRAPHE I.

Inconvéniens qui réſultent de l'uſage des Fils croiſés.

L'Eſpéce de préambule que l'on va lire, eſt une réflexion préliminaire & en même tems générale, dont je me garderai bien de faire l'application en particulier à ceux qui y ont donné lieu; s'ils ſe reconnoiſſent & qu'ils veulent ſe l'approprier, ils doivent me ſçavoir gré de ne les avoir pas nommés, & convenir que ma délicateſſe en cette occaſion, comme ils l'éprouveront en bien d'autres, a ménagé leur amour propre.

Je dis donc que la plûpart des hommes qui aspirent & qui se croyent appellés à l'état d'Auteur, ne songent pas que pour remplir dignement cette vocation, il faut donner du neuf & du bon; emportés par la manie d'écrire, que font-ils? ils transcrivent les Ouvrages de ceux qui les ont précédés dans la même cariere; un Auteur moderne répéte sans scrupule ce qu'il a lû dans un Ouvrage ancien, il annonce avec une merveilleuse confiance un Traité nouveau sur telle ou telle matiere, le Livre à la vérité est nouveau, car il sort de dessous la presse, & cependant il ne contient rien de nouveau; ainsi cet Ecrivain trompe l'espérance du Lecteur qui attendoit un meilleur fruit de ses veilles. Le Public crédule disoit d'avance, puisque tant d'autres ont traités la matiére avant cet homme, sans doute qu'il encherit sur eux, sans doute qu'il releve & corrige les défauts qu'il rencontre dans leur Ouvrage. Point du tout, il les a copiés. Ce procédé déja très-mauvais par lui-même, produit un effet bien plus mauvais encore,

c'eſt le credit que l'Auteur ajoute à des erreurs qu'il faudroit démontrer & détruire ; par exemple, un principe équivoque & même dangereux qui a été avancé de bonne foi par un ancien Maître de l'Art qui le croyoit ſûr & bon, ſe trouvant dans la ſuite appuyé par tous ceux qui ont écrit après lui, acquiert une ſorte d'autorité, il a une poſſeſſion & même une preſcription en ſa faveur ; en un mot, il fait pour ainſi dire loi. Et qu'eſt-ce au fond que cette prétendue loi ? c'eſt un vrai & pitoyable abus ; & voilà l'obligation qu'a la Société aux Auteurs ſervilement copiſtes.

Pour moi, j'oſe le dire ; & pourquoi ne le dirai-je pas ? A quoi bon faire un myſtère de ce que je penſe intimement ? Je me dois à moi-même, & ce qui eſt plus fort encore, je dois à la ſociété de dire & de faire tout ce qui peut lui être avantageux ; je me ſuis annoncé ſur ce ton, & je l'ai proteſté à la tête des Ouvrages que j'ai déja donnés au Public ; c'eſt l'attachement que je lui ai voué, qui me détermine à lui rendre ſervice de mon

mieux en qualité de Dentiste. Par une suite de ces sentimens, je m'écarterai de tous les préjugés que j'ai reconnus préjudiciables à la Société. Persuadé qu'il y en avoit beaucoup de cette espéce, je les ai cherchés pour les connoître, je les ai examinés pour les détruire; dans cette vûe j'ai eu une singuliere attention à me former une bonne théorie; pour y réussir, j'ai lû & je lis encore tous les jours les Ouvrages qui ont du rapport à mon Art; c'est par cette lecture accompagnée de pratique que je me suis convaincu qu'il y a de grands inconvéniens à suivre aveuglement plusieurs méthodes proposées par nos anciens, & adoptées par nos modernes. Telles sont entre autres celles que j'ai remarquées dans le Chirurgien Dentiste, qui en parlant des dents ébranlées dit *page* 108. *Tome II.* » que » si cela vient de quelques coups, & » que les efforts de ces coups ne causent que le panchement de la dent, » il faut la redresser avec le doigt indicateur ou avec les pinces droites; » cela fait, on se sert des fils croisés

„ que l'on ſattache aux dents voiſines.

Après avoir pratiqué la premiere méthode, il ſeroit plus convenable & plus avantageux d'employer les plaques, parce que par l'opération ci-deſſus indiquée, la dent ne ſe trouve jamais dans ſa primitive direction, elle eſt au contraire tirée a droite ou à gauche : premier inconvénient. Il y en a un autre ; c'eſt que la multiplicité de tours de fils croiſés fait un volume trop fort pour une ſi petite partie, & que la quantité de tartre que le fil retient & la mauvaiſe odeur qu'il occaſionne, quelque ſoins que l'on ait de ſa bouche, iont autant d'obſtacles à ce que la dent ſe rafermiſſe.

Un troiſiéme inconvénient, eſt que comme en croiſant les fils, on prend la dent chancellante, avec ſes voiſines, celles ci ſupportant néceſſairement, l'effet de la ligature, il ne peut manquer d'arriver que ces dents à leur tour, ſe trouvent dérangées & ébranlées au bout de quelque tems. Ainſi voilà deux & quelquefois trois dents que l'on perd pour avoir eſſayé d'en conſerver une. On ſe mettra, je

pense, à l'abri de ce danger en employant des plaques que je proposerai & que l'on attache avec le fil d'or, & de la maniere que je le décrirai dans cet Ouvrage, par ce moyen j'empêche que les dents ne se dérangent, leur direction ne pouvant que suivre celle des trous pratiqués dans la plaque, & je conforme ces trous à la situation naturelle des dents.

Le même Auteur (le Chirurgien Dentiste) dit *page* 112. *Tome II.* en parlant encore des dents ébranlées & des moyens de les rafermir; » que » lorsque les dents sont chancellan- » tes, il faut travailler à leur rafer- » missement; par exemple, lorsque » les dents sont déchaussées, & que » les intervalles sont larges, on se sert » d'un fil d'or plus gros; au lieu que » pour celles qui sont plus courtes, » moins larges, moins déchaussées, » & dont l'intervalle se trouve moins » étendu, il faut un fil d'or plus fin; » quand il se trouve quelques dents » plus chancellantes l'une que l'autre, » l'on multiplie les tours de fils au- » tant qu'il est nécessaire pour les » bien rafermir.

Cette méthode eſt-elle bonne, & capable de produire infailliblement les avantageux effets que s'en promet l'Auteur qui nous l'a propoſée? J'en doute; je vais plus loin, je la réfute & voici les raiſons ſur leſquelles je me fonde. Il eſt certain que d'une part la multiplicité des tours de fils, de l'autre la groſſeur feront plûtôt mal que bien; outre cela plus le fil eſt gros plus on a de peine à lui faire embraſſer la dent, & plus il faut faire d'efforts; or les efforts réitérés ébranlent toujours les dents & ſouvent les font tomber; d'ailleurs ces dents ainſi priſes & ſerrées avec un gros fil ne ſont plus que dans un anneau qui leur permet une eſpéce de mouvement. Enfin puiſqu'il y a des dangers à ſuivre une pareille méthode, il faut donc recourir à un autre moyen pour le moins auſſi ſimple & meilleur, car il m'a toujours réuſſi.

C'eſt de faire un coin avec un morceau de cheval marin, que l'on prépare & que l'on ajuſte de façon qu'il rempliſſe, l'intervale qui eſt entre la dent malade & ſa voiſine. Ce coin

s'attache sur une plaque d'or bien conforme aux dents ; lorsque c'est une derniere molaire qu'il s'agit de rafermir, on termine la plaque par une courbure qui embrasse exactement la partie extérieure & postérieure de la dent ; de cette maniere, & la plaque étant assujettie comme je l'ai dit, suivant la direction naturelle des dents, on parvient à les conserver pendant un tems considérable, quoi qu'elles fussent chancellantes auparavant ; car dès-lors elles se trouvent rétablies dans leur véritable & primitive assiette, & par conséquent consolidées & rafermies à demeure.

A l'aspect du titre d'un Ouvrage en deux Volumes qui a paru depuis peu sur l'Art du Dentiste, on croiroit que l'Auteur n'auroit non-seulement rien laissé à désirer sur cette profession, mais encore qu'il auroit d'une part rectifié, & de l'autre rejetté tout ce étoit dans l'un & l'autre cas ; mais en lisant cet Ouvrage on y trouve *p.* 204, 205. *& suiv. Tome II.* de vieilles erreurs telles que celles que je viens d'observer. Notre Auteur moderne en ajoute mê-

me une de plus, qui est de préférer les cordonnets, les soyes, &c. au fil d'or, parce que (dit-il) » les cordonnets » de soye ne se coupent pas alors en- » tre la piéce qui suit le mouvement » des dents ébranlées.

Il eût eté mieux de passer cet article sous silence, parce que si la piéce artificielle ou le coin chancellent & suivent les mouvemens des dents ébranlées, il est certain que les dents solides s'en ressentiront; il faut donc bannir cet article de la saine pratique, & avoir toujours attention qu'une partie n'entraîne pas l'autre, c'est-à-dire, que ni la piéce artificielle, ni les dents ébranlées n'ayent aucuns mouvemens.

Je crois ces erreurs très-pardonnables dans l'Auteur ancien à qui elles ont échapées; il faut lui rendre la justice qu'il mérite, en convenant que l'on lui a beaucoup d'obligation; il a pour ainsi dire tiré du néant les secrets de nôtre Art, & par conséquent il est fort excusable de ne l'avoir pas tout d'un coup porté à sa derniere perfection; mais ce qu'on ne devoit pas raisonnablement

en exiger, on avoit droit de l'attendre de ceux qui sont venus après lui; les premieres & grandes connoissances qu'il leur a laissées, devoient pour ainsi dire leur servir d'échellon pour parvenir à de plus hautes découvertes. Si donc cet ancien Auteur a proposé quelques opérations défectueuses qu'il ne croyoit pas telles, c'est aux modernes à en sentir les inconvéniens, & à se bien garder d'adopter des pratiques dangereuses; quiconque les indique est censé les suivre, & en les suivant, il rend un très-mauvais service au Public. Avoir donc improuvé à ce sujet, & par les raisons que j'ai déduites, la méthode du premier Au-Auteur, c'est sans doute avoir combattu celle du second; ainsi je passe à d'autres moyens que ces mêmes Auteurs indiquent.

§. II.

De la position des plaques pour rafermir les Dents.

A la *page* 108. *& la suivante Tome II.* le Chirurgien Dentiste dit, » que

» si les dents ébranlées sont déja sorties de leurs alvéoles par quelques » accidens, il faut les y remettre » promptement, & si l'alvéole & la » gencive étoient déchirées, on aura » recours aux plaques de plomb qu'on » garnira d'un linge, & qu'on placera l'une sur la surface extérieure, » & l'autre sur la surface intérieure » de la dent affectée : il faut que ces » lames soient plus ou moins larges, » plus ou moins longues, suivant » qu'il y a plus ou moins de dents à » raffermir ; il faut que ces lames » soient garnies d'un linge ou avec » de la charpie, pour empêcher » qu'elles ne blessent les parties, ou » ne glissent sur les dents.

Cette méthode au premier coup d'œil paroît bonne ; mais bien examinée, je trouve qu'elle est sujette à bien des inconvéniens.

1°. Pour que les plaques de plomb ayent de la force, il faut qu'elles soient d'une certaine épaisseur, or cette épaisseur, & celle du linge faisant trop de volume dans la bouche du malade, il s'en trouvera considérablement gêné.

2°. Le linge humecté de la salive qui s'y arrêtera & s'épaissira, fera un limon âcre, & l'âcreté de ce limon détruira le peu de partie qui subsisteront; il pourra même occasionner l'ébranlement, & ensuite la perte des dents sur lesquelles on aura attaché les plaques.

Je serois donc d'avis, qu'au lieu d'une plaque de plomb, on en employât une d'or fin, qui seroit exactement modelé esur la forme d'une dent que l'on veut redresser & raffermir. Cette plaque artistement & solidement arrangée ne glissera pas, & par conséquent elle tiendra la dent en sa situation naturelle.

En général, & soit dit une fois pour toutes, afin d'éviter les inconvéniens qui résulent de la méthode dont je viens de parler, il faut avoir attention à ne pas employer des Leviers qui soient disproportionnés par leur configuration & leurs effets, à la forme & à la situation des dents. Je passe à ce que dit l'Auteur des Recherches & Observations, *page* 207. *Tome II.*

Lorsqu'il y a cinq ou six dents de

ſuite fort ébranlées (dit cet Auteur)
» on peut ſe ſervir d'une feuille d'or
» très mince, & large d'une ligne....
» les trous de la plaque, pour don-
» ner paſſage aux fils d'or, doivent
» être diſpoſés de façon que la plaque
» étant placée, ils ſe trouvent vis-à-
» les intervalles des dents. Au moyen
» de cette diſpoſition, en ſerrant le
» fil d'or ſur les dents, la plaque en-
» tre dans leurs interſtices. On con-
» çoit qu'il faut ici pour chaque dent
» un fil d'or particulier qu'on y arrê-
» te, & ce fil doit être plus gros que
» celui qui ſert à entrelacer les dents
» pour les affermir.

Cette méthode ne me paroît pas la plus ſûre, & je penſe pouvoir le prouver par les raiſons ſuivantes.

1°. Elle entraîne tous les inconvéniens & les dangers que j'ai démontrés inſéparables de l'uſage d'un fil trop gros.

2°. Ce ſont des dents fort ébranlées que l'on a à raffermir. Sur cette ſeule propoſition, je demande ſi ces dents doivent, & ſont même en état de ſupporter un effort étranger.

2°. Une plaque ployée de la façon que l'Auteur prescrit ne peut jamais se modeler juste, parce qu'au moindre efforts les dents chancellantes cederont, parce qu'il faut que cette plaque, quoique mince, aye cependant une certaine consistance pour donner de la solidité à ces dents si fort ébranlées.

4°. Enfin, comme les fils ne tireront que dans un centre, il arrivera qu'il y aura toujours du vuide par la forme même de la dent.

Pour éviter tous ces inconvéniens, il faut employer un moyen plus satisfaisant. Le voici, je l'ai pratiqué toujours avec succès; il consiste à prendre exactement avec de la cire la forme de la place des dents dans l'état naturel, ce modele bien fait, on exécute une plaque d'or fin, dont les deux extrêmités s'attachent directement sur des dents solides s'il est possible : on marque l'intervale de chaque dent par un petit prolongement pris sur la plaque; de plus on a attention que l'intérieur ou la partie de la plaque, qui regarde la bouche,

ſoit bien conforme à ce que repréſentent naturellement les dents, de façon que l'on diſtingue aiſément les interſtices.

Les trous de la plaque doivent ſe trouver dans les interſtices de chaque dent, & dans la partie de la plaque qui touche les dents, on obſerve de pratiquer une petite rainure pour loger l'épaiſſeur du fil, qui ne doit être ni trop gros, ni trop fin, celui qui tient le milieu vaut beaucoup mieux, parce qu'il s'applique plus exactement ſur les dents; enfin tout autour de la partie de la plaque qui touche la gencive, il faut mettre un fil d'or rond ſondé. La plaque ainſi arrangée ne bleſſe point la langue, elle eſt ſi douce que le malade ne s'apperçoit preſque pas qu'il a un corps étranger dans la bouche. *Voyez la planche ſixiéme, Figure deuxiéme.*

Je penſe que voilà tout ce qu'on peut dire ſur la façon de raffermir les dents: il me reſte d'avertir les Artiſtes d'avoir attention d'applatir toujours la partie du fil d'or qui doit embraſſer les dents, & à laiſſer ronde

celle qui doit faire le lien ; avec cette double précaution, ils feront sûrs de ne point couper les dents, & d'empêcher le fil de retomber de dessus les dents, l'expérience réitérée m'a convaincu de la bonté de cette méthode, je l'expose avec plaisir, persuadé que l'on en retirera les mêmes avantages que moi.

OBSERVATION

Sur plusieurs dents raffermies par les moyens que j'ai indiqués.

Au mois de Novembre 1755. M.*** demeurant rue du Dauphin, Butte Saint Roch, m'envoya chercher pour examiner deux incisives inférieures du côté droit : ces dents avoient été attachées à leurs voisines, & toutes les fois que l'on y avoit travaillé, on les avoit jettées tantôt d'un côté, tantôt de l'autre, de sorte qu'elles ne tenoient presque plus au moment que je fus mandé ; je voulus d'abord employer la méthode ordinaire ; mais les accidens que je vis sur le champ même, qui en sont inséparables, m'obligerent

rent à y renoncer ; alors j'imaginai la plaque dont j'ai parlé ci-devant, elle eut tous le succès que j'en attendois, & ce M. a conservé sa dent pendant long-tems.

En 1756. M. de L... demeurant rue & isle Saint Louis, m'envoya chercher pour visiter sa bouche, qui étoit dans un très-mauvais état à la suite d'une chûte qu'il avoit faite ; il avoit les gencives douloureuses, gonflées, sanguinolantes, & plusieurs dents chancellantes. Je songeai d'abord à remédier à ces premiers accidens ; dans cette vûe je détachai nombre de tours de cordonnets dont on avoit entrelacé ces dents pour les bien raffermir ; je laissai saigner les gencives abondamment, j'emportai ce qui étoit excédent & superflus, je fis rincer la bouche du malade pendant plusieurs jours avec l'eau d'orge miellée, dans laquelle je mis quelques gouttes d'esprit de cochlearia. Les premiers accidens cessés, je détachai légerement le tartre que j'apperçus, ensuite je posai une plaque pour raffermir les quatre incisives supérieures, & la canine

droite de la même mâchoire. Cette plaque bien ajustée, me donna la facilité de racourcir la grande incisive droite, & la petite incisive du côté gauche. Pour rendre cette opération plus parfaite & plus sûre, je prescrivis l'usage des gargarismes astringens & anti-scorbutiques; & par ce moyen les dents furent au bout d'un mois parfaitement raffermies. Il y en avoit déja trois d'écoulés, quand ce M. vint chez moi pour me faire voir que sa bouche étoit en bon état, & la plaque nullement dérangée; il s'en est si bien trouvé, qu'il l'a gardée encore six mois, au bout duquel tems il l'a ôtée, parce que ses dents étoient bien raffermies, & depuis ce tems elles n'ont pas été chancellantes.



CHAPITRE IV.

Réflexions sur les excroissances des Gencives.

PARAGRAPHE I.

De la Division des Excroissances.

MAlgré tout ce qui a été dit par plusieurs bons Auteurs de Chirurgie qui ont travaillé sur les excroissances, il y a cependant des Auteurs parmi les Dentistes qui ont pris le gonflement des gencives pour l'épulie, & l'exostose; cette éminence osseuse qui vient sur les os, & qui excede leur corps pour une simple excroissance des gencives, ce qui sans contredit est une erreur. Mais ils ne s'en sont pas tenu à cela, ils sont tombés dans une autre qui n'est pas moins grossiere, ils ont confondus par les différens noms dont ils se sont servis, les maladies des parties molles, avec celles des parties solides & osseuses.

Il est dit *page* 180. *Tome I* du Chi-

rurgien Dentiſte, » qu'entre toutes » les excroiſſances qui ſurviennent » aux gencives, il y en a ſimplement » de charnues plus ou moins dures » ou molaſſe; il y en a d'autres, ſpon- » gieuſes, polypeuſes, skirreuſes, » chancreuſes, ou carcinomateuſes, » même quelquefois d'oſſeuſes.

L'Auteur des Recherches & Obſervations penſe de même que le Chirurgien Dentiſte à ce ſujet; voici comme il s'exprime *page* 244. *Tome I.* » Quand il ſurvient aux gencives » des tumeurs carcinomateuſes, il eſt » aiſé de les emporter avec une pin- » ce bien tranchante. Il y a certaines » tumeurs, certaines excroiſſances » pierreuſes ou oſſeuſes, qui par- » viennent à un tel volume, qu'on » ne pourroit ſans quelque danger » les emporter avec l'inſtrument.

Je crois que ces deux Auteurs ont donnés de trop aux excroiſſances des gencives, *la qualité d'oſſeuſes*, car en examinant la nature des gencives; & en ſe rappellant les maladies des parties molles, on comprendra aiſément que l'excroiſſance oſſeuſe, ne con-

vient en nulle façon aux gencives, les causes, étant différentes, mais bien à l'os maxillaire. Pour ne point s'égarer à ce sujet, il faut suivre exactement ce que dit le célébre M. Petit dans son Traité des Maladies des Os en parlant des exostoses ou excroissances osseuses. Il admet avec raison pour cause de cette maladie celle du périoste; voici ses termes *page* 263. *Tome II.*

» Le périoste est une membrane » élastique adherante à l'os dans toute » l'étendue de sa surface : les vaisseaux » qui passent par les trous de cette » membrane font quelque chemin » entre la surface de l'os & le périoste; » le périoste a un effet qui lui est par» ticulier; mais si par quelques causes » que ce soit, son ressort est relâ» ché, il ne pourra plus accélerer les » mouvemens des sucs nourriciers que » portent & rapportent les vaisseaux, » d'où il arrivera des obstructions qui » seront suivies de caries ou d'exos» toses.

Ce que je viens de rapporter de ce grand Maître en Chirurgie prouve

que l'exoſtoſe n'appartient nullement aux parties charnues proprement dites, mais qu'elle eſt réellement un gonflement de l'os, & que ce gonflement eſt produit par l'infiltration des ſucs nourriciers de la ſubſtance même de l'os; ce qui diſtend conſidérablement les lames extérieures de l'os, & force ainſi ces lames ou couches à s'écarter l'une de l'autre, & par conſéquent à faire une interruption dans leur union; cette exoſtoſe à meſure qu'elle ſe forme, pouſſe peu à peu la gencive, la fait lever, l'enflamme, & c'eſt je crois ce qui a engagé pluſieurs Auteurs à regarder cette élevation comme une excroiſſance des gencives.

Pour ſentir que ma conjecture eſt juſte, il n'y a qu'à examiner la gencive dans l'exoſtoſe.

1°. Elle n'eſt que diſtendue ſuivant la forme de la production oſſeuſe.

2°. En frotant la gencive avec le doigt, elle paroît abſolument abandonner la gencive.

3°. Enfin, ſi l'exoſtoſe différe des excroiſſances des gencives, il faut

convenir que les cauſes & le traitement de ces maladies demandent des égards différens.

L'exoſtoſe veut être traitée conformément à ſa nature, la ſimple extirpation n'eſt pas toujours ſûre, car très-ſouvent le fond de l'exoſtoſe déſignant une carie, alors il faut un traitement particulier. Toutes les fois donc qu'un Dentiſte eſt mandé pour une pareille maladie, ſon premier ſoin doit être de découvrir exactement par une inciſion cruciale la production oſſeuſe, d'emporter les angles de la playe & d'examiner la tumeur : ſi la couche extérieure eſt extrêmement dure, il ſe gardera bien de ſe ſervir d'un ciſeau, ni d'une pince à racourcir les dents ou à rogner les ongles, comme le dit & le conſeille le Chirurgien Dentiſte, *Tome II. page* 51 & 52. & d'après lui l'Auteur des Recherches & Obſervations ſur l'Art du Dentiſte, *Tome II. page* 293. (pour les Pinces ſeulement.)

Par la premiere méthode, on éclate très-ſouvent la portion à laquelle l'éminence eſt attachée ; & par la ſe

conde, si l'exostose est extrêmement compacte, les efforts que l'on fait sont inutiles, & si elle est moins solide ou spongieuse, on l'écrase & les portions qui restent suffisent pour rendre la playe fistuleuse, & occasionner dans la suite des caries.

Pour éviter tous ces différens inconvéniens, il est suivant moi plus à propos d'employer une petite scie ou le cautére actuel. (J'en ai souvent emporté avec nos limes à séparer qui ne sont taillées que d'un côté.) L'opération faite, on examine la nature & l'état de l'os; s'il y a carie, on applique les bour-onnets imbibés des teintures de myrrhe & d'aloës : on employe aussi fort utilement l'huile essentielle de canelle & le cautére actuel; si la maladie devenoit plus sérieuse, comme on pourroit soupçonner un vice interne particulier, il faudroit avoir recours aux conseils d'un bon Médecin & d'un habile Chirurgien. On ne doit point non plus entreprendre le traitement de cette espéce de maladie, que l'on ne soit assuré de sa véritable cause, car très-souvent un

traitement

traitement intérieur eſt abſolument néceſſaire, & cela n'eſt point du reſſort du Dentiſte, ſon devoir eſt d'appliquer le cautére actuel, & de faire les autres opérations, s'il s'apperçoit qu'il y ait diſpoſition à un ſuintement, enſuite de traiter la maladie comme ſimple.

La difficulté de faire tenir un appareil à la bouche, ſurtout à la mâchoire ſupérieure, eſt quelquefois cauſe que ces ſortes de maladies durent long tems; pour obvier à cet inconvénient, je mets une plaque aſſortie à l'endroit.

Je pourrois dire beaucoup de choſes ſur ces maladies, mais je m'en abſtiens, parce que ce détail me meneroit trop loin; & d'ailleurs il a été fait d'une maniere qui m'a paru ne rien laiſſer à déſirer par M. Aſtruc dans ſon Traite des Maladies Vénériennes, *Tome IV. page 399.* par M. Petit dans ſon Traité des Maladies des Os, *page 493. Tome II.* & par d'autres bons Auteurs.

Après ce que je viens de dire ſur la nature & la formation des excroiſſan-

ces osseuses, ou pour mieux dire des exostoses de l'os maxillaire, on conviendra que la maniere dont en ont parlés les deux Auteurs que j'ai cités, est une véritable erreur.

Je vais examiner à présent ce que dit encore l'Auteur des Recherches & Observations, au sujet de la formation & du lieu des excroissances.

§. II.

De la formation & du lieu des Excroissances.

» Le premier dégré des excroissan» ces (dit l'Auteur ci-dessus) se re» connoît au gonflement des genci» ves, & à leur couleur; aussi-tôt » qu'elles commencent à devenir flas» ques, fongueuses & rouges, il faut » aller au plus prompt reméde.

Cet Auteur, qu'il me permette de le dire, ne s'exprime pas clairement sur les premieres indications de cette maladie, les signes qu'il en donne ne lui conviennent pas, mais bien au véritable gonflement des gencives qu'il caractérise parfaitement.

Pour second dégré, il indique » la » couleur des gencives, les gencives » en formes de lévres, & séparées en » deux sur le corps de la dent.

Enfin selon lui, le troisiéme dégré se dénote » par un rouge foncé ti- » rant au noir, & qui s'empare des » gencives.

Tous ces signes ne différent en rien de ceux du gonflement réel des gencives, dont les vrais symptômes suivant le dégré de la maladie, sont la couleur livide des gencives, leur élevation, leur prolongement & leur séparation sur le corps de la dent.

» Dans le premier dégré, il faut, » dit cet Auteur, détruire ces ex- » croissances, par le moyen d'un » opiat dessicatif & absorbant, dont » on continue l'usage jusqu'à parfaite » guérison. Si ce reméde est insuffi- » sant, il faut les couper, mais cette » opération demande une main adroi- » te & légere, il faut surtout obser- » ver de ne point défigurer les gen- » cives, comme font certains Den- » tistes qui ne songent qu'à débarras- » ser le sujet de ces excroissances, &

» qui s'embarrassent peu que l'opéra-
» tion bien ou mal faite, laisse quel-
» ques difformités dans la bouche.
» Pour éviter cet inconvénient, il
» s'agit de couper avec des ciseaux
» autour des dents les chairs super-
» flues, en formant des découpures
» ou pointes telles que dans leur état
» naturel les gencives en marquent
» entre les dents.

Par le passage que je viens de rapporter, il est aisé de voir combien l'Auteur des Recherches & Observations se trompe sur la nature & le lieu de l'excroissance, qui n'occupe nullement les intérstices des dents, comme font le gonflement & le prolongement des gencives.

» Si les gencives sont fort épaisses
» & en forme de lévres (dit notre
» Auteur) sans néanmoins trop re-
» couvrir la dent, pour détruire ces
» lévres fongueuses, & ne pas dé-
» pouiller la dent vers la racine, il
» faut ôter très-peu de chose sur la
» longueur des gencives, mais em-
» porter tout le superflu de son épais-
» seur avec un bistouri bien tran-
» chant.

1°. Cette méthode ne convient nullement dans le cas des excroissances.

2°. Elle n'est pas exempte d'inconvéniens, car s'il y a dans le sujet la moindre empreinte de vice vénérien ou scorbutique, elle peut occasionner des ulcéres plus ou moins dangereux, proportionnés à la qualité vicieuse des liqueurs de la bouche qui toucheront ces parties ainsi découvertes.

Il paroît donc plus convenable de suivre le traitement qui convient au gonflement des gencives; d'autres Auteurs en ont parlé plusieurs fois, ainsi je me crois dispensé de rapporter ce traitement.

» Il est encore un autre moyen, » poursuit le même Auteur, de con- » server l'étendue des gencives, lors- » qu'elle n'est point excessive, c'est » d'en retrancher seulement le trop » d'épaisseur, ou les parties fongueu- » ses, sans en rien couper; on se sert » pour cet effert d'un petit cautére » un peu courbé à son extrêmité, » dont la pointe est arrondie en for- » me d'amande, & de l'épaisseur

» d'une grosse lentille : cet instru-
» ment bien rougi au feu, on le pro-
» mene plusieurs fois sur les excrois-
» sances, en appuyant un peu sur la
» partie de la gencive que l'on veut
» applatir.

Cette méthode quoique proposée dans Celse *Liv. 7. Chap. 12.* & ensuite dans Fabrice d'Aquapendente, *page* 291. de ses Opérations Chirurgicales, n'est pas exempte de reflexions. L'Auteur des Recherches, &c. l'a mal à propos rapporté, ou du moins puisqu'il vouloit la présenter comme quelque chose de nouveau, il devoit la déguiser, la perfectionner, ou la rapporter telle qu'elle est décrite ; le peu d'adition que l'Auteur moderne y a fait, ne la rend que plus dangereuse. Fabrice d'Aquapendente reconnoissant les inconvéniens decette méthode, défend d'appuyer le cautére. Enfin Celse s'en défie tellement qu'il la rejette net, quand il s'agit des gencives de grosses molaires ; la façon de parler de ces Auteurs ; n'est pas équivoque. Voici comment ils s'expriment.

» Les genvices semblablement » humides, tumefiées, pourries, » noirâtres, qui font que les dents » branlent, ont besoin d'opérations, » il faut les cautériser, mais légerement & avec prudence. (Plus » bas ils disent) que si elles s'enflent » si fort, (les gencives) qu'elles surpassent les dents, il faut premierement les cautériser très-légerement » une fois le jour avec un fer mince, » & les ayant cautérisées, il faut les » oindre de miel.

» Enfin, s'il se trouve proche les » dents mâchelieres de la chair épaisse, il ne faut point y porter le cautére actuel, parce que les parties » d'alentour ne peuvent supporter le » fer chaud, mais il faut employer » l'instrument tranchant.

Quelles sont donc les raisons qui ont empêché l'Auteur des Recherches de faire quelques exceptions absolument nécessaires dans cette opération. De ce silence je présume que sa prétendue nouvelle méthode doit être rejettée par les raisons suivantes.

1°. Quelle irritation ne doit-elle

pas causer aux parties voisines, & combien d'autres inconvéniens n'entraîne-t-elle pas ?

2°. Une simple maladie devient compliquée.

3°. Elle occasionne des douleurs violentes pendant & après l'opération.

4°. Elle produit une playe apparente sur toutes les parties touchées.

5°. Cette playe dégénére en ulcéres qu'il faut déterger & mondifier.

6°. Cette playe est suivie d'un escare qu'il faut attendre pour la consolidation des gencives.

7°. Enfin, je ne crois pas que beaucoup de gens veuillent se livrer à une semblable opération.

Si l'on ne peut s'empêcher de convenir que le cautére actuel est le caustique le plus sûr, on doit avouer aussi que son opération est souvent très-dangereuse sur les parties molles, quoique fort avantageuse sur les parties solides, telles que les os, &c. si ce cautére n'entraînoit pas après lui des suite fâcheuses, il est constant que les Auteurs qui ont parlé de son usa-

ge n'auroient pas recommandé, comme ils ont eu attention de le faire, une grande prûdence quand il s'agit de l'appliquer sur des parties molles; outre ce que je viens d'extraire de Fabrice d'Aquapendente & de Celse, on peut encore voir ce qu'en ont dit Galien, Rioland, Ambroise Paré, &c. dans leurs Opérations Chirurgicales.

Quoique je croye avoir assez fait connoître combien l'Auteur des Recherches, s'est trompé sur la nature, le lieu de l'excroissance & sur les remédes qui conviennent à cette maladie, je veux cependant citer quelques Auteurs qui ont écrit sur ce sujet.

La propre excroissance des gencives se nomme *Epulis*, formé de ces deux mots Grecs ἐπὶ, *super* sur, & de οὖλον, *gingiva* gencive, en donnant à ces deux mots la force qui leur est dûe, on conviendra que l'excroissance ou épulis, est une portion charnue particuliere à la gencive, & qui ne se trouve pas confondue avec elle; cette définition est confirmée par plusieurs Auteurs. Fabrice d'Aquapendente dit *page* 591.

de ses Opérations Chirurgicales, » que » s'il y a seulement aux gencives, » quelque petit tubercule qui est » dit épulis, étant soulevé avec une » pincette, ou un petit crochet, sera » coupé.

M. Andry dans son Orthopedie, dit *page* 235. *Tome II.* » Il survient aux » jeunes personnes des excroissances » sur les gencives; ces excroissauces » sont quelque fois molles & indo- » lentes, & tiennent à une petite » pendicule comme une fraise; ce » mal n'est point dangereux, quand on » y remédie à tems, il fait avancer les » lévres d'une maniere fort désagréa- » ble, & empêche de parler facile- » ment.

Le Chirurgien Dentiste *page* 188. *Tome I.* dit d'après Paul Æginette, *Liv. III. Chap. XXVI.* » L'épulis est » une véritable excroissance, les Grecs » l'ont ainsi nommée, parce qu'elle » vient hors les gencives, elle ne s'é- » tend point le long des interstices » des dents, comme fait le prolon- » gement ou le gonflement des gen- » cives.

Ces Auteurs sont à ce que je crois suffisans pour constater la vraie situation des excroissances; ainsi je passe à ce que j'ai observé dans la formation de tous leurs différens dégrés. Pour le faire avec ordre, je commence par l'énumération des causes, (qui selon tous les Auteurs) sont l'excoriation ou l'ulcération des gencives, un vice du sang & de la lymphe, la carie de quelques dents, enfin un vice particulier de la membrane qui recouvre la propre substance des gencives.

Quand l'excroissance est produite par un simple vice du sang, tel que son séjour dans les vaisseaux des gencives, le premier dégré est un petit bouton posé sur la partie supérieure de la gencive, qui n'est nullement gonflée; lorsque l'on touche ce petit bouton, il change un peu de couleur, mais il redevient rouge aussi-tôt; dans son commencement il excéde la gencive & paroît lui être étranger, la gencive est seulemeut légerement enflammée aux environs de ce petit bouton, enfin en touchant ce petit bou-

ton, on le sent vaciller sous le doigt.

Si le vice de la lymphe produit l'excroissance, les gencives sont flasques & pâles, le bouton reste blanc pendant un peu de tems, après l'impression du doigt, ce bouton pressé se creve, & laisse échaper une matiere lymphatique.

Si c'est la carie qui produit l'excroissance, le petit bouton a un œil noir, & s'affaisse en le comprimant.

Si c'est l'excoriation ou l'ulcération des gencives qui cause l'excroissance, alors l'excroissance est plus plate que dans les autres cas, elle paroît spongieuse, & laisse échaper une matiere plus ou moins fœtide, suivant le principe qui lui donne naissance.

Enfin, quand l'excroissance prend naissance d'un vice de la membrane, elle est beaucoup enflammée & beaucoup plus douloureuse que dans les autres cas.

Dans le second dégré, la maladie augmentant, les signes deviendront aussi plus graves.

Le bouton devenu plus gros quand c'est un vice du sang, sera d'un rou-

ge fœtide noirâtre ; si c'est un vice de la lymphe, le bouton laissera échaper une matiere roussâtre & de mauvaise odeur. Quand ce sont les autres causes, les signes se manifestent à proportion. Je ne crois pas enfin qu'aucuns Auteurs puissent dire qu'il ne se fait pas un suintement, l'expérience autorise ce que j'avance.

Si l'on ne remédie pas à tems aux premiers accidens, il arrivera que l'abondance du sang & de la lymphe ne pouvant s'évacuer d'elle-même, séjournera, s'épaissira, s'alterera & formera des excroissances propres des gencives, qui seront, ou polypeuses, ou skirreuses, ou chancreuses ; c'est cette derniere formation que l'on doit nommer le troisiéme dégré. Je passe à la Cure.

§. III.

De la Cure des différentes Excroissances, eu égard à leurs Causes.

Si l'excroissance est polypeuse ou pour mieux dire charnue, alors comme c'est le sang qui domine, la maladie est de peu de conséquence, & très-

souvent la simple extirpation & les gargarismes composés des feuilles d'aigremoine, d'écorce de grenade, d'acacia suffisent pour la guérison, on ajoute encore avec succès le miel rosat à demi-once pour chopine de gargarisme.

Pour l'excroissance chancreuse, comme elle vient assez souvent d'un vice vénérien, ce qu'on reconnoîtra par les violentes douleurs que le malade ressentira, par la résistance aux remédes ordinaires, par les callosités qui se formeront aux bords de la playe, & par la lividité des gencives; il faut en travaillant extérieurement, faire administrer intérieurement les remédes convénables; le Dentiste de son côté mettra en usage le cautére potentiel, & mieux l'actuel, s'il paroît que l'os maxillaire soit attaqué. Le gargarisme sera composé avec l'aigremoine, la mercuriale, la racine d'aristoloche, les feuilles de petites ronces, le tout bouilli dans de l'eau, & l'ayant passé, on ajoutera pour une pinte de gargarisme trente gouttes d'acide vitriolique. La dose des herbes ou plantes est

d'une bonne pincée & de demi-gros de la racine. On trempera des compresses dans cette décoction & on les appliquera sur la playe, si elles ne peuvent tenir seules, on les soutiendra par le moyen des plaques que j'ai décrites à la *page 63. & suiv.* Enfin, on aura soin surtout d'emporter toutes les chairs fongueuses & baveuses, de détruire les callosités & de procurer un escare bien net, pour parvenir à une consolidation parfaite.

Si l'excroissance est skireuse, ou produite par un vice de la lymphe, ce qui se dénote par la dureté, la circonscription & l'abscence des douleurs dans la partie, & si le skirre n'est pas considérable, on fera corriger le vice interne qui occasionne l'excroissance : on peut par ces moyens retarder l'extirpation. On ordonnera en gargarisme les émolliens, qui sont le lait, l'eau, les feuilles de mauve & de guimauve, & celles de mercuriale avec les figues grasses, le tout bouilli ensemble : on peut aussi appliquer sur l'excroissance un morceau de figue grasse, mais si la dureté est con-

sidérable, après avoir exactement découvert l'excroissance, le Dentiste l'emportera avec l'instrument tranchant, & il ordonnera le miel rosat, l'eau d'orge & les gouttes anodines d'Ophmane.

Si l'excroissance est produite par un vice scorbutique; elle sera molle, d'un rouge noir, mais moins douloureuse que celle qui est produite par le vice vénérien; dans ce cas, il faut attaquer le sang avant, pendant & après l'opération: on emporte l'excroissance par les moyens ordinaires, & s'il n'y a point de carie, on fait usage d'un gargarisme, composé de cresson de fontaine, de becabunga, de racine de raifort sauvage, de chaque espéce d'herbes le quart d'une poignée & de la racine demi gros pour une pinte d'eau; on passe le tout après l'ébulition, & l'on y ajoute demi-poisson d'esprit de vin camphré.

Mais si après l'extirpation des excroissances en général, il y avoit carie superficielle à l'os de la mâchoire, on se contenteroit de la simple application de la teinture de myrrhe & d'aloës

d'aloës, de l'huile essentielle de canelle, ou de l'esprit de vin : on en imbibe de petits bourdonnets, & on suit le traitement de la Carie que j'ai donné dans la Premiere Partie de cet Ouvrage.

Enfin, quand l'excroissance est produite, par une racine, une dent cariée ou fracturée, il faut examiner tous ces corps, que je regarde alors comme étrangers, & engager la personne à sacrifier toutes ces dents ou racines voisines de l'excroissance, qui ont un œil noir, & desquelles il se fait un suintement par les gencives. On doit donc déterminer le malade à cette opération avec d'autant plus de raison, que ce corps altéré influant sur la salive & la chargeant d'une humeur âcre & viciée, la maladie se regénéreroit, en se jettant & abreuvant la playe que l'excoriation occasionne. Voilà, à ce que je crois, tout ce que l'on peut dire sur cette matiere.

Je termine donc cette reflexion en disant que c'est à tort que les Dentistes se sont si fort étendus sur la dénomination des excroissances ; car

l'excroissauce polypeuse & spongieuse peuvent être mises au rang de l'excroissance charnue, & la chancreuse dans la classe des carcinomateuses; tout se reduit donc à trois espéces d'excroissances, qui sont les chancreuses, les charnues & les skireuses.

Il ne me reste plus à dire que quand l'Auteur des Recherches se rappellera son Anatomie, il sçaura qu'il n'y a que la mâchoire inférieure qui soit mobile. Sur ce principe c'est donc à tort que cet Auteur dit dans une de ses Observations, qu'il a vu une excroissance qui gênoit le mouvement des mâchoires. Je passe à quelques Observations.

OBSERVATION

Sur un gonflement considérable de gencives & sur plusieurs véritables excroissances.

Au mois de Mai 1755. je fus mandé chez Madame *** rue de l'Arbre-Sec, près celle des Fossés Saint Germain-l'Auxerrois, à l'occasion d'un gonflement accompagné d'excroissan-

ces que cette dame avoit aux gencives, qui étoient dans une tension considérable; les pointes étoient noires & livides, & la voûte du palais garnie de plusieurs petits boutons; quant aux dents, elles étoient chargées, & recouvertes d'un tartre des plus épais. J'apperçus sur la gencive d'une grosse molaire inférieure droite une excroissance de la grosseur d'un pois, & la dent étoit cariée Je découvris une pareille excroissance intérieurement entre la petite incisive & la canine gauche; enfin, il y avoit une autre excroissance intérieurement sur la gencive des deux grandes incisives supérieures : de ces trois excroissances, il n'y avoit que celle qui étoit sur la gencive de la grosse molaire qui me parut être produite par la carie, car elle étoit noire & laissoit échaper une matiere fœtide, les autres étoient vermeilles & peu douloureuses parce que vraisemblablement elles tiroient leur nature d'un vice du sang.

Avant de procéder aux opérations que ces différens cas requéroient, je commençai par ôter tout le tartre;

j'emportai ensuite les excroissances avec des ciseaux de mon invention & destinés pour cela. J'en donne la description dans la Planche cinquiéme. J'eus soin de faire évacuer le sang qui séjournoit dans toutes les parties affectées ; j'ôtai ensuite l'excroissance située sur la gencive de la grosse molaire ; enfin la nécessité le requérant absolument, je fis l'extraction de la dent, & pour accélerer la guérison, je conseillai d'abord un gargarisme composé d'une décoction de guimauve & de miel rosat, ajoutant au tout un peu d'eau-de-vie. Ce reméde bien simple produisit un très-bon effet ; quatre jours après je substituai un autre gargarisme fait avec l'aigremoine, l'écorce de grenade, de l'une demi-poignée & de l'autre deux gros, pour deux pintes d'eau ; ayant passé le tout, j'y fis ajouter demi-gros de baume du Perou. Ce dernier gargarisme termina la guérison.

OBSERVATION

Sur une Excroiſſance des gencives dégénérée en ulcére.

Au mois d'Août 1757. M. P. Employé à la Manufacture des Maroquins, vint me trouver pour me faire examiner ſa bouche, les quatre inciſives, tant inférieures que ſupérieures, étoient ſeulement chancellantes, ſans que les autres fuſſent affectées; il y avoit entre la lévre inférieure & la gencive un ulcére qui occupoit la gencive des deux grandes inciſives, & les dents étoient très-blanches & fort peu douloureuſes; cet ulcére rendant une ſanie purulente; malgré tous les ſoins que j'y apportois, je ſoupçonnai quelques cauſes cachées & extraordinaires; je fis pluſieurs queſtions au malade, qui ſe doutant que je devinois ce dont il s'agiſſoit, m'avoua, qu'il y avoit déja long-tems qu'on lui avoit adminiſtré certains remédes, qu'au bout de quelque tems, comme il avoit les gencives gonflées, on lui avoit conſeillé

de se les piquer tous les matins pour les faire saigner, ce qu'effectivement il avoit pratiqué pendant quinze jours, mais qu'alors ayant senti une violente douleur, principalement dans les quatre dents inférieures, il avoit cessé de se piquer les gencives; qu'elles s'étoient applaties d'elles-même, mais qu'à leur partie inférieure il s'étoit formé un petit bouton qui étoit mobile, & qu'il le faisoit aller & venir à son gré; qu'un jour impatienté de tout cela, il le coupa, que dès le lendemain il se fit un suintement qui se termina par un chancre, sur lequel on appliqua la pierre de vitriol, qui produisit un effet bien différent de celui qu'on s'en étoit promis, le mal augmenta & parvint au dégré où je le voyois. Sur son rapport auquel je m'étois attendu, eu égard au caractère de l'ulcére, & persuadé que le vice pour lequel on avoit traité le malade subsistoit encore en partie, je lui conseillai de retourner d'où il sortoit; s'étant consulté & ayant pris l'avis de gens éclairés qui le confirmerent dans ce que je lui avois dit, il se remit dans

les remèdes, & la guérison fut parfaite, en mettant aussi en usage les gargarismes & autres lotions que je lui donnai dans le tems.

Cette Observation peut servir d'avertissement à ceux qui sont dans un certain cas, il doivent se tenir pour dit, qu'il est de leur intérêt de déclarer fidélement leur état passé & le présent, & que le silence qu'ils gardent à cet égard ne fait tort qu'à eux-mêmes.

Réflexions sur cette Observation.

Ce qu'il y a de singulier dans le fait du malade dont je viens de rapporter la situation, c'est que les quatre incisives supérieures furent aussi ébranlées, sans cependant avoir produit le même effet que celui qui étoit arrivé à la mâchoire inférieure. A quoi peut-on attribuer raisonnablement cet accident marqué plus sur une partie que sur l'autre ? Mettra-t-on cette affectation au nombre des métastases ? Ne pourroit-on pas plutôt l'attribuer à la disposition naturelle qu'ont les vaisseaux & les parties in-

férieures de la bouche à retenir les liqueurs, tant internes qu'externes.

Cela posé, il est aisé de se figurer que les piqûres que le malade se faisoit aux gencives, y ayant fait des playes dans lesquelles une salive empreinte de quelques restes de virus s'est arrêtée en se portant néanmoins plutôt à cause de la disposition naturelle, dans la partie inférieure que dans la supérieure, c'est ce même virus ainsi détrempé qui aura corrodé ces mêmes parties, les aura irritées & enflammées, & y aura causé l'ulcére dont j'ai parlé.

DESCRIPTION de la Planche cinquiéme, représentant des Ciseaux pour opérer dans la Bouche.

A A. Les Lames recourbées sur elles-mêmes.

B B. Les Branches courbées à contre-sens des Lames.

C C. Les anneaux.

CHAPITRE V.

Réflexions sur quelques-autres Maladies des Gencives.

PARAGRAPHE I.

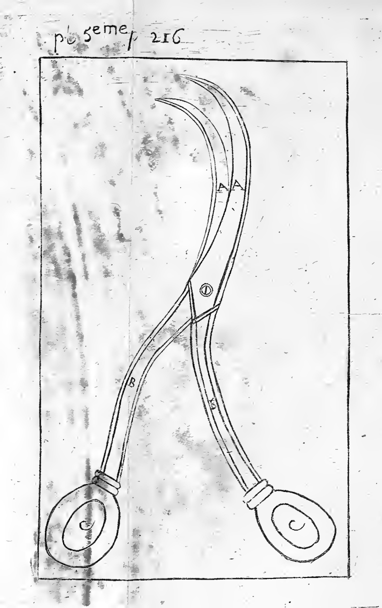
Des Maladies les plus ordinaires des Gencives, & de la qualité des Poudres & Opiats.

RIen de plus commun & de plus ordinaire que les maladies des gencives, mais aussi rien de plus délicat à traiter ; elles demandent d'autant plus de soin que leur perte, ou leur altération est souvent suivie de celle de la perte des dents, sans parler de l'obligation qui est connue de tout le monde de les conserver à cause de leur utilité. Je vais examiner à fond quelques moyens que l'on a proposé, pour remédier aux accidens qui leur surviennent ordinairement.

M. Andry *page* 244. *Tome II.* de son Orthopédie dit : » que le moyen » de corriger & de prevenir la livi-

» dité des gencives ; qui vient d'un
» vice du sang, c'est de les frotter
» assiduement tous les matins avec
un linge un peu rude, & de les
piquer de tems en tems, mais légé-
rement avec la pointe d'un cure-
dent d'or, d'argent, ou d'yvoire.

Quelque considération que mérite
et Auteur, je ne puis adopter sa mé-
hode, j'y trouve des inconvéniens;
n effet l'action de frotter étant réité-
rée doit occasionner des irritations,
les excoriations, des ulcérations mê-
ne, enfin la désunion des fibres de
a gencive d'avec le collet des dents;
'ailleurs la lividité des gencives étant
ouvent causée par le séjour du tartre
qui s'oppose à la circulation, on peut
sément leur rendre leur état naturel
n nettoyant les dents, en scarifiant,
n dégorgeant les gencives; enfin, en
isant usage pendant quelques jours
'une décoction de guimauve, à la-
uelle on ajoute le baume du Perou;
uelque tems après, on employe l'eau-
e-vie de gayac dans une troisiéme
rtie de brunelle, & l'on fait de cela
e espéce de bain.


A
A
B

La méthode de picoter eſt également ſujette à des inconvéniens, parce que le picotement réitéré rompt les fibres des gencives dans une forme bien différente de leur conformation, & formant ainſi des cicatrices dures & confondues, il facilite l'inſertion du tartre, un gonflement plus aiſé des gencives; en un mot, il s'oppoſe à leur union au colet des dents.

Le même Auteur *page* 227. *Tome II.* me paroît ne s'être pas aſſez étendu ſur les cauſes des gencives en bourrelets; l'abondance des ſucs nourriciers n'eſt pas toujours la cauſe principale de cet accident, mais auſſi le tartre, ou de petits ulcéres qui occupent les extrêmités des gencives.

Dans ce cas, un ſimple frottement fait avec quelques plantes aſtringentes ne diminura pas le bourrelet, mais au contraire il l'augmentera en occaſionnant une eſpéce de ſtagnation; il faut donc avoir recours à un autre moyen: en voici un bien ſimple; une grande propreté de la bouche, des ſcarification réitérées, & différentes preſſions en conduiſant le ſang avec le

doigt pour le faire ſortir ; ce moyen que je dis ſimple eſt en même tems le plus ſûr, parce qu'en général, dans toutes ces circonſtances, le ſang ſe trouvant arrêté, il faut lui faciliter ſa circulation.

Les cauſes des gencives décharnées ſont la diſette des ſucs nourriciers, dit le même Auteur *page* 229. *Tome II.* » la trop grande roideur des fibres
» de la gencive pour obéir aux mou-
» vemens du ſang qui ſe préſente &
» lui permette de s'introduire dans la
» ſubſtance des gencives.

Suivant moi les cauſes du décharnement peuvent être diviſées en internes & en externes.

Les internes ſont un vice du ſang & de la lymphe, une digeſtion mal faite, & qui aigrit les vapeurs qui ſe portent à la bouche.

Les cauſes externes ſont l'abondance du tartre, un air infect qui ſéjourne dans la bouche de ceux qui ont pluſieurs dents cariées, & qui négligent d'y faire apporter les remédes convénables; l'uſage des acides, l'impoſition de quelques corps cauſtiques ou gra-

veleux, tels que les poudres, opiats ou élixirs mal composés, l'usage fréquent d'une petite brosse ou d'un cure-dent employé inconsidérement; enfin l'impression que font les parties échapées de certains métaux comme du cuivre, du mercure du plomb, &c. ce qui arrive comme je vais le dire.

Les parties les plus subtiles de ces métaux attaquent les tuniques extérieures des gencives, elles la rongent peu à peu & la détruisent à commencer par le colet de la dent, parce que dans cet endroit la gencive forme une espéce de saillie qui arrête naturellement les particules de toutes ces parties viciées; ce fait est d'autant plus aisé à prouver que l'on distingue facilement l'endroit qui commence à se ronger d'avec celui qui est sain.

Pour remédier à chaque accident, il faut agir suivant la cause qui le produit.

Une éponge, une racine de reglisse ou de luzerne bien préparée suffisent pour détruire exactement le premier limon qui se fera pendant la nuit, si l'on répete cette opération

tous les jours en se levant, & si l'on rince sa bouche plusieurs fois. On doit encore observer de n'employer l'eau tiéde que suivant la nature de l'émail des dents, car si l'émail est foible par lui-même, l'eau tiéde en relâchant les les fibres de la dent, rend sa couche extérieure si délicate que la carie s'en empare facilement. Je ne prétends pas pour cela autoriser l'eau trop froide, mais il est des tems où lon peut l'employer, telle qu'elle est comme le Printems, l'Eté & le commencement de l'Automne, &c.

J'ai souvent éprouvé, quaprès s'être rincé la bouche une cuillerée d'eau-de-vie simple ou de gayac tenue un peu de tems sur ces dents foibles d'émail, les rendoient plus compactes & souvent même faisoient dégénérer des caries pourrissantes en séches. J'ai encore observé qu'on ne doit pas trop repéter l'usage des poudres & des opiats sur ces dents ainsi foibles d'émail, & sur ces gencives décharnées, parce que ces poudres quelques bonnes qu'elles soient, forment cependant de petites masses capables d'altérer

par leur frottement les fibres tendues de l'émail ; & de plus les parties les plus fines, n'étant ſouvent point entraînées par l'eau, parce qu'elles ſont cachées entre les gencives & le colet des dents qui ſont ſouvent déſunies dans quelques-unes de leurs parties, ces petits corps étrangers ſuffiſent pour occaſionner le décharnement.

Pour que l'on pût faire uſage des poudres & opiats ſans danger, il faudroit qu'elles fuſſent en même-tems & plus dures que le tartre, & plus foibles que l'émail de la dent de telle nature qu'il fut, en s'émouſſant contre.

Le corail ſi vanté n'a pas cette vertu, car ſi l'on prend une dent, qu'on l'examine avant de la frotter avec le corail, & qu'on la conſidere après, on trouvera un changement total, c'eſt-à-dire, que les fibres ſeront ſi confondues que l'on ne reconnoîtra plus le premier état.

Cette expérience ſuffit pour prouver l'altération que l'émail reçoit par l'uſage réitéré des poudres. Voici celle dont je me ſers, & que je crois exempte d'inconvéniens.

Iris de Florence, deux onces.

Crême de tartre, demi-once.

Sang de Dragon, une once.

Poudre de canelle & de gérofle, deux gros.

On mêle bien le tout ensemble, & on le passe par un tamis de soye extrêmement fin.

Je compose mon opiat ordinaire avec la croute de pain brûlée, demi-once; la crême de tarre, les poudres de gérofle & de canelle, de chaque deux gros; je broye le tout sur le marbre, & je l'humecte avec suffisante quantité de miel rosat. Je fais aussi des poudres & des opiats anti-scorbutiques, le tout suivant les circonstances. Je passe à un autre sujet.

§. I I.

De l'usage des Racines de Guimauve, & des dangers du Chalumeau de Cuivre.

Par je ne sçais quelle raison on a adopté les racines de guimauve, elles ont encore aujourd'hui un crédit qui n'a toujours été soutenu que parce qu'on

a négligé de les examiner avec attention. Bien loin de les croire bonnes, je les ſoupçonne d'être ſujettes à des inconvéniens, au lieu d'emporter le limon ou premiere couche de tartre; elles le conduiſent entre les dents & par leurs qualités mucilagineuſes lui fourniſſent la facilité de s'attacher exactement autour des dents & dans leurs interſtices; en effet, ſi l'on trempe des racines de guimauve dans de l'eau, elles y donnent un mucilage qui rend l'eau gluante : l'éponge au contraire, les racines de regliſſe & de luzerne préſentent toujours de petites pointes ou éminences tendres qui s'inſinuent doucement entre les dents & détachent exactement le limon qu'il peut y avoir.

En ſuivant la méthode que je viens de préſenter, il eſt rare qu'il ſurvienne un décharnement, quand il n'y a point de vice particulier, & qu'il n'eſt produit que par l'uſage & l'application d'un corps étranger.

Si le décharnement eſt occaſionné par un vice interne, tel que le ſcorbutique, le vénérien ou le ſcrophu-

leux ; ce sera bien utilement que l'on tentera les remédes propres & convenables aux cas ordinaires ; on ne peut emporter le mal qu'en attaquant la cause , & cela ne regarde point le Dentiste ; mais le Médecin : si cependant il y a abondance de tartre , ou quand même il n'y en auroit qu'une petite quantité , il faut l'enlever.

Si le décharnement est occasionné par l'air infect que répandent plusieurs dents cariées , il faut suivant le cas ou les ôter , ou les conserver ; & pour emporter la mauvaise odeur , on se rincera la bouche différentes fois dans la journée avec de l'eau de violette , de fleurs d'orange simple , &c. auxquelles l'on joindra le baume du Perou ou du Commandeur. L'on introduira dans les caries , si l'on craint le cautère actuel , l'huile essentielle de canelle ou l'essence de gérofle.

Toutes ces espéces de maladies dénotant une bouche échauffée , on peut faire usage d'une simple infusion de cresson de fontaine , avec quantité suffisante de cristal mineral ; on en met ordinairement un gros par pinte.

Enfin, quand le décharnement est produit par quelques vapeurs métalliques, surtout chez les personnes qui soudent au chalumeau, ce qui est aisé à reconnoître par le nombre de petites ulcéres qui garnissent les bords des gencives qui commencent à être rongées; il faut bien se garder d'ordonner le citron, parce qu'il irriteroit le mal par l'acide qu'il contient; on doit au contraire recommander l'eau d'orge légere, avec l'écorce de grenade & le miel rosat: ce gargarisme est émollient, détersif & en même-tems mondificatif, on y ajoute quelques gouttes de baume du Perou.

Le chalumeau de cuivre étant souvent la cause principale de cette maladie, il faut engager les personnes qui en sont atteintes à employer le chalumeau d'or ou d'argent, & leur prescrire de se rincer la bouche de tems à autre, pendant qu'il soudent, avec de l'eau d'orge, dans laquelle on aura fait dissoudre suffisante quantité de cristal minéral; ce reméde en détruisant légerement la chaleur que le chalumeau communique aux fibres de

l'émail, les remet dans leur état naturel ; de plus, comme ces sortes de personnes sont très-sujettes à avoir les dents douloureuses, & promptement recouvertes de tartre & de carie, elles en doivent user avec beaucoup de précaution, si elles veulent les conserver.

Après avoir parlé des gencives livides, des gencives en bourrelets, des gencives décharnées ; il ne me reste plus à parler que des gencives pâles sur lesquelles il y a bien des choses à dire.

L'interruption du sang en est souvent la cause, mais en examinant tous les effets de la nature, ou des remédes que l'on a mis en usage pour détruire en elle un vice qui l'affoiblissoit, ou qui lézoit quelqu'unes de ses fonctions ; il est certain qu'au seul aspect de sa bouche, on découvrira le caractère de beaucoup de maladies ; lorsqu'on sera sûr de son fait, on agira en conséquence, on ne doit point cependant se trop presser de rappeller le sang dans sortes de gencives pâles ; le trop de précipitation dans ce cas

eſt d'une très-grande conſéquence, ſurtout vis-à-vis d'un ſujet qui ſort de paſſer les remédes, parce qu'alors quelques globules de mercure qui ſe rencontrent dans cette partie n'étant pas encore paſſées, c'eſt-à-dire, ſe trouvant arrêtées par quelques cauſes à l'embouchure des vaiſſeaux, le frottement avec la moutarde, comme le conſeille l'Auteur de l'Orthopédie, *page* 230. *Tome II.* ſuffit pour occaner une irritation, une inflammation & même une excoriation plus ou moins dangereuſe, s'il y a encore dans la maſſe du ſang quelques empreintes vénériennes.

Dans cette circonſtances, lorſqu'on ne peut pas bien diſtinguer, ou que le malade ne veut point avouer au juſte la cauſe de ſa maladie, il faut pour ne rien riſquer employer les émolliens, afin de diſtendre tous les fibres des vaiſſeaux voiſins.

Il eſt certain que ce reméde bien ſimple, & bien innocent fera un très-bon effet, en ce qu'il facilitera au ſang une circulation plus libre ; quelque tems après on ſe ſervira d'eau-de-vie

de cochlearia dans une suffisante quantité d'eau commune, on fait aussi avec succès de légeres scarifications, & l'on corrige le vice interne.

Lorsqu'il s'agit des gencives rongées ou détruites, le Dentiste honnête homme ne se permettra pas de proposer des remédes à la personne qui est dans ce triste état; promettre de les rétablir ce seroit une Charlatanerie, & l'espérer une véritable duperie; il y a impossibilité, il vaudroit autant demander ou proposer de faire revenir des dents à ceux qui n'en ont point; on ne peut prévenir cet accident que par le soin de sa bouche.

J'aurai je crois rempli l'engagement que j'ai formé de donner des réflexions sur quelques maladies des gencives, quand j'aurai dit ce que je pense que l'on peut ajouter sur les causes des gencives flasques & molles. Je m'attendois à les voir traitées par notre Auteur, mais je vois qu'à la *page* 231. *Tome II.* de son Orthopédie, où il en devroit parler, il semble les avoir abandonnées; je dirai donc que

selon moi, cette maladie est un vice du sang ou de la lymphe, l'effet d'un tempérament mélancholique, bilieux ou cathareux, & qu'en ce cas les astringens en gargarismes, les scarifications, & les remédes internes, suivant l'avis du Médecin, sont ce que l'on peut employer de mieux, on se sert fort à propos de l'eau-de-vie de cochlearia, celle de gayac, de cresson de fontaine, &c. au choix du malade, l'une & l'autre de ces eaux produit le même effet. Il y a des Dentistes qui conseillent par préférence l'eau ferée, dans laquelle ils mettent quelques gouttes d'acide vitriolique, cela est égal, tout gît dans l'opinion. Je passe à un autre sujet.

CHAPITRE VI.

Réflexions sur les moyens de racourcir les Dents.

LEs accidens qui peuvent resulter de la méthode que l'on employe ordinairement pour racourcir

les dents, m'ont occaſionnés de réflexions qui m'ont déterminé à inventer & à ſubſtituer une autre méthode très-ſûre. Avant de la détailler & d'en démontrer les avantages, je crois devoir faire connoître les inconvéniens de la premiere, telle que je l'ai trouvée dans les deux Auteurs qui l'ont pratiquée & preſcrite, en prévenant qu'il y a des précautions à prendre.

Il eſt dit, *page* 33. *Tome II.* du Chirurgien Dentiſte, » qu'il y a des » Dentiſtes qui ôtent la longueur des » dents avec des pincettes inciſives, » qui ont leur tranchant à leur extrê- » mité, ou à une de leurs parties la- » térales; mais comme ils ne pren- » nent aucune précaution dans cette » opération, ils éclatent bien ſouvent » l'émail de la dent, c'eſt pourquoi il » eſt à propos d'avertir de faire avant » une petite trace avec une lime con- » venable autour de la dent, afin que » l'action de la pincette ne la faſſe pas » éclater.

L'Auteur des Recherches & Obſervations, & des ſoins faciles pour la propreté de la Bouche, dit *page* 74.

Tome II. de même que ſon Prédéceſſeur, » qu'il y a des cas où il faut » préférer la pincette inciſive; quand » par exemple, les dents ſont fort » ébranlées & ne peuvent ſuporter le » frottement de la lime, on a recours » à la pincette inciſive, mais cette » opération demande beaucoup de » précautiou pour ne point éclater » l'émail, & quelquefois le corps de » la dent. Voici donc comment on » s'y prend : on fait avec la lime une » trace autour de la dent.

Quoique ce dernier Auteur oſe aſſurer qu'on ne le trouvera pas le Copiſte du Chirurgien Dentiſte, & qu'il en laiſſe le jugement même aux Dentiſtes qui voudront examiner ſans paſſion; je puis cependant aſſurer & cela ſans paſſion, qu'il s'eſt ſouvent approprié les méthodes de ſes Confreres. Je ne prétends point attaquer la réputation de ce Praticien, mais ſeulement le prévenir qu'il devoit confronter ſon ouvrage avec le Chirurgien Dentiſte, avant que de ſe ſervir des termes auſſi ſéduiſants que le ſont en apparence ceux de ſon Aver-

tissement, *page* 12. c'est au Public impartial que j'en laisse la décision. Les deux articles ci-dessus cités prouveront certainement que notre Auteur moderne n'a pas eu pour son ouvrage toute l'attention dont il peut être capable, à cette premiere preuve j'en joindrai d'autres dans le courant de cet Ouvrage. Je viens à mon objet.

L'attention que ces deux Auteurs ont eu soin de recommander aux Dentistes qui voudroient se servir des Pincettes incisives, est une preuve qu'ils reconnoissent les inconvéniens de cette méthode; il ne manquoit plus de leur part que de conclure qu'il falloit la rejetter entierement, c'est ce que je soutiens, fondé sur les trois raisons que je vais donner.

1°. La nature est si bizarre dans ses différentes productions, que telle dent que l'on croyoit quelquefois bien compacte se trouve vuide à un tiers de ligne de l'opération; alors ce corps ne devant plus être en quelque façon regardé que comme une coquille, il s'ensuit que la pression que l'on fera sur ses bords

sera éclater le corps de la dent.

2°. La violente secousse que reçoit la dent que l'on coupe ainsi, étant très-capable de déranger la direction de la racine & conséquemment du cordon dentaire, il arrivera que cette secousse occasionnera des douleurs très-vives, un ébranlement plus considérable, une inflammation & l'engorgement des liqueurs causé par le dérangement du cordon dentaire.

3°. Le tranchant des Pincettes n'étant pas toujours exactement vif, ou la partie de la dent que l'on doit couper plus épaisse dans une partie que dans l'autre, il pourra se faire que l'on emporte plutôt la dent ébranlée que de la couper; enfin, je ne conçois pas comment un Dentiste habile peut proposer par une pareille opération pour des dents fort ébranlées, elle est contre toutes les régles de l'Art. Il faut donc recourir à un autre moyen, je l'ai cherché, je crois l'avoir trouvé; c'est une plaque, quand elle est bien ajustée tant en dehors que dedans, avec des coins proportionnés, & que l'on a soin d'y attacher artistement, elle

rend sûre l'opération que l'on veut faire. J'ai pratiqué cette méthode sur nombre de personnes, elle ne m'a jamais exposé au moindre accident, enfin, on ne lime qu'à l'endroit juste de la dent que l'on veut égaliser aux autres. Ces deux Auteurs disent encore qu'on peut racourcir les petites molaires.

J'ai quelque scrupule sur cette opération, j'en crains même les suites par bien des inconvéniens; en effet l'effacement des inégalités des dents qui se fait par l'âge est bien différent de celui que ces Auteurs conseillent avec la lime.

L'effacement produit par l'âge se faisant petit à petit, à mesure qu'il s'opére, la partie spongieuse de la dent a le tems de s'accoutumer à l'impression des corps extérieurs, & quelquefois elle peut devenir plus compacte, comme on le voit chez des gens d'un certain âge.

L'effacement au contraire qui se fait par la lime étant subit peut devenir dangereux, parce qu'alors le volume de l'émail étant diminué, & la partie

ſpongieuſe devenant par là & tout de ſuite ſujette aux différens mouvemens & frottemens de la maſtication, qui altére elle-même l'émail, il eſt évident que l'opération que l'on fait avec la lime cauſe de très-mauvais effets ſur ces ſortes de dents, & que par conſéquent on ne doit point la tenter, quoique indiquée par ces deux Auteurs.

Ce que je viens de dire eſt établi par l'expérience des perſonnes dont quelques parties de l'émail d'une dent, a éclatée dans la rencontre de certains corps durs en mangeant; on remarque qu'après cet accident, la dent qui a ſouffert cet éclat périt promptement par la carie qui s'en empare, ce qui arrive plus ou moins vite à proportion des ſecours qne l'on a eu ſoin defaire apporter à cette dent ainſi affectée.

Il n'en pas de même des inciſives, elles ſont à l'abri de ces inconvéniens, parce qu'à bien examiner, elles ne ſervent que pour ſoutenir les lévres, faciliter la prononciation & former un aſpect agréable; on obſerve cependant qu'il y a des ſujets chez leſquels ces ſortes de dents quoique égaliſées

dans le tems néceſſaire, ſont ſenſibles pendant pluſieurs jours, ce qui vient de la proximité de la grande cavité, & de la foibleſſe des fibres de l'émail ſur leſquels l'air ou les autres corps agiſſent plus facilement. Les autres dents au contraire laiſſent pendant très-long-tems un agacement inſupottable lorſque l'on mange, lequel ſe termine très-ſouvent par la carie.

Enfin, il eſt encore à craindre que l'effacement des inégalités par la lime, n'altére la correſpondance d'une des éminences avec le canal de la dent; pour éviter cet inconvénient on paſſe le cautére, (diſent quelques Auteurs) je ſçai qu'on forme par ce moyen une couche dure ſur la partie ſpongieuſe de la dent, ce qui l'empêche d'être ſi ſenſible, & de ſe carier; mais je ſoutiens cependant que ce moyen n'eſt ſouvent utile pour les molaires que pendant un tems, parce que la trituration détruit bien-tôt l'effet du cautére.

CHAPITRE VII.

Réflexions sur les différens moyens de détruire le Nerf.

PARAGRAPHE I.

De l'usage de la Rugine dont se servent les Horlogers, pour écraser le Nerf & le tortiller.

PEu satisfait sans doute des moyens que nous avons coutume d'employer pour détruire le nerf, on nous en propose deux à présent, qui ne me paroissent nullement fondés sur l'expérience. Ce n'est pas le tout d'écrire, il faut raisonner pour sçavoir s'il y a possibilité ou non, de pratiquer telle ou telle opération. Après mes Objections, je laisse aux plus petits Praticiens à juger si la méthode que je vais examiner mérite quelques égards, ou si elle doit être totalement proscrite de la saine pratique.

L'Auteur des Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste dit

page 117. *Tome I.* que » pour détruire le nerf d'une dent douloureuse,
» on peut se servir d'une rugine quarrée dont se servent les Horlogers;
» on introduit cette pointe assez profondement pour attraper le nerf,
» le tortiller & l'écraser; on réitere
» plusieurs fois, en mettant deux ou
» trois jours d'intervalle entre chaque
» opération.

Il ne faut pas être Dentiste pour comprendre les inconveniens qui resulteroient de cette pratique; mais il est certainement plus aisé de dire que de faire, c'est positivement le cas où se trouve notre Auteur, je n'ai pas de peine à le prouver.

Les nerfs sont des parties qui laissent échaper dans toutes celles de notre corps une liqueur extrêmement subtile, que l'on appelle esprit animal, cet esprit animal est le principe du sentiment bien ou mal combiné, sa combinaison est bonne lorsqu'il a un libre cours dans ses canaux; mais s'il y est arrêté par une digue qu'il rencontre en son chemin, sa combinaison est mauvaise. Il est alors con-

traint

traint de rétrograder, pour ainsi parler, de faire rester derriere lui les autres parties de sa même nature, qui cherchoient aussi les routes qu'elles ont accoutumé de parcourir : de cette rétrogadation suit l'engorgement, l'altération & la distention des fibres ; enfin le dépérissement de la liqueur qui doit couler ; de-là l'inflammation & les douleurs violentes dont le nerf est susceptible.

D'après ce que je viens de dire, & qui est conforme aux loix de la nature, expliquées & réduites en principes d'Anatomie. Je vais examiner à fond la méthode de notre Auteur, & pour la discuter avec autant d'ordre que de solidité, je prendrai ses propositions l'une après l'autre.

1°. Avant de toucher le nerf qu'il veut détruire & qui est gros comme un cheveu, & pour qu'il soit pris assez avant pour être tortillé, il fera souffrir au malade de très-violentes & de très-grandes douleurs, & cela chaque fois qu'il jugera à propos de réiterer son opération. Je ne cite pour exemple de la fausseté de cette mé-

thode, que ce qui arrive aux personnes qui ont des dents dont le nerf est à découvert, & par conséquent sujet à l'impression des différens corps extérieurs; quelles douleurs ne ressentent-elles pas; elles sont si vives qu'elles occasionnent au malade une espéce de transport. Si l'on veut encore un exemple plus sensible de ces douleurs, on n'a qu'à se représenter ou se rappeller celles que l'on éprouve lorsqu'en introduisant la sonde dans une dent cariée, on touche par hazard l'extrêmité du nerf.

2°. Le tortillement que l'Auteur prétend faire, crispera seulement l'extrêmité du nerf, & par-là arrêtera le suintement qui se fait presque toujours par une dent cariée; ce suintement ainsi arrêté se trouvant forcé de déterminer son cours principal par une autre voye, occasionnera des fluxions & nombre d'autres accidens plus graves; d'ailleurs ne pourroit-on pas comparer ce tortillement à la ligature d'un nerf, cette opération occasionne le transport, les convulsions & même la mort, si l'on ne défait la ligature; ces accidens sont produits par l'in-

terruption subite de l'esprit animal. On peut se convaincre de ce fait sur un animal tel que l'on voudra. Ainsi, si cette opération produit ce que j'ai dit sur ces sortes de sujets, n'en peut-il pas être de même pour l'espéce humaine.

3°. Pour parvenir à arracher & à écraser le nerf, il faut porter l'instrument jusqu'à l'extrêmité de la racine, ce qui paroît assez impossible; il s'ensuivra donc, comme je l'ai dit plus haut, & par les raisons que j'ai rapportées, que le malade ne pourra supporter une seule fois l'opération, bien éloigné de la souffrir à différentes reprises; il paroît sans doute à notre Auteur que cette opération peut se faire familierement. Que le manque d'attention occasionne d'impéritie!

4°. Le nerf étant de l'étendue du canal de la dent, qu'il remplit avec la membrane, la veine & l'artére, on le poussera, & les autres vaisseaux, vers l'extrêmité de la racine, au lieu de l'écraser; ce qui ne produira pour le moment qu'un violent affaissement,

lequel interrompra le cours des liqueurs, qui après que l'instrumen sera retiré, reprendront leur cours ou leur premiere voye, & le malade souffrira comme auparavant.

5°. Le nerf entouré de la veine & de l'artére, ne sera quelquefois pas touché dans l'opération, parce qu'il pourra fort bien se faire que l'artére & la veine soient déchirées, sans que pour cela le nerf le soit, il en pourra donc résulter une hemorragie de plus que les douleurs que le malade ressentoit.

6°. Pour réussir dans cette opération, il faut un équarrissoir qui égale à peu près la grosseur du canal, (qui par parenthese est très-fin) & c'est justement cette finesse qui fera qu'en voulant le tortiller, l'instrument se cassera dans le canal. Si l'équarrissoir est trop gros, on pourra éclater la racine; quand notre Auteur a proposé l'équarrissoir dont se servent les Horlogers, il devoit avant demander à ces Artistes l'usage réel de cet instrument.

7°. Enfin, comme dans la destruction

du nerf, on doit toujours avoir en vûe l'interruption de communication des branches avec le tronc, il est certain que l'équarrissoir, mal à propos indiqué dans cette circonstance, comme on vient de le voir, ne peut être d'aucun effet. Il ne faut pour dernier exemple de tout ce que j'ai dit de cette mauvaise méthode, qu'examiner une dent bien luxée, & la confronter avec celle qui ne l'est pas mal. La premiere, n'est susceptible d'aucunes douleurs ; la seconde, y est toujours sujette.

Mais pour répondre à ce que j'ai établi, on m'objectera peut-être que si l'on parvient à détruire le nerf par le moyen des essences & du cautére actuel ; on peut le détruire de même par le moyen de la rugine en la portant extrêmement avant ; à cela je réponds que le cautére actuel ne produit pas seulement une pression sur la branche du nerf dentaire, mais encore que sans tirailler, il détruit dans l'instant même tout ce qu'il rencontre sur son passage, & par là, il interrompt la communication. Ce n'est pas là le seul

avantage de ce caustique, c'est qu'en même tems qu'il détruit il cicatrise; enfin, lorsque la portion nerveuse est si haute, & le canal si fin que l'on ne peut avoir aucun succès avec le cautére actuel; on employe l'huile essentielle de canelle ou les autres essences, parce que ces liqueurs imbibent petit à petit l'étendue du canal, & vont se répandre sur le nerf, le rongent, le desséchent, en un mot rendent au malade cette tranquillité, dont il étoit privé ci-devant, par les violentes douleurs qu'il ressentoit. Après avoir suffisamment combattu cette méthode, je passe à une autre du même Auteur, & qui n'est pas mieux réflechie.

§. I I.

De l'usage du Cotton.

Page 72. des Soins faciles pour la propreté de la Bouche, on lit ce qui suit.

» La pression du Cotton contribue
» autant à détruire le nerf de la dent
» que la liqueur dont il est trempé.

Il est aisé de s'appercevoir que c'est encore ici un fait avancé au hazard,

& qui prouve que celui qui nous la préſente n'a guére réflechi, ou point du tout, & qu'il ignore abſolument les effets particuliers de la preſſion, & des liqueurs arrêtées; il devroit ſçavoir que la preſſion ſur les parties nerveuſes, ne peut qu'occaſionner la diſtention par le volume des liqueurs qui n'ont plus la même étendue pour leur circulation, & conſéquemment la douleur, comme cela ſe voit dans les playes qui s'enflamment pour être trop bourées ou remplies, & par les douleurs qu'un malade reſſent par la ſeule poſition d'un crin ſur le nerf d'une dent gâtée. Les eſſences au contraire deſſéchent les parties nerveuſes & ôtent la ſenſibilité. La preuve de ce que je dis ſe trouve dans l'effet que font les ſpiritueux ſur certaines dents qui ſont douloureuſes, parce que le nerf ſe trouve à découvert. C'eſt donc mal à propos que notre Auteur établit & aſſure que la ſeule preſſion du cotton peut détruire le nerf, il eſt plus prudent d'imbiber un petit cotton, de l'introduire doucement le premier jour; on l'appuye un

peu le second, en augmentant ainsi jusqu'à parfaite guérison, observant s'il n'y a point trop d'irritation, car alors on employeroit les narcotiques. Le dégré de pression pourra peut-être servir à notre Auteur pour prouver que je l'attaque à faux sur l'usage du cotton, puisque je l'employe aussi. Je l'adopte effectivement, mais avec cette différence, que je pense que l'action que produit l'essence appliquée par dégrés est la vraie cause de la cessation de la douleur; enfin, à mesure que l'essence agit, elle détruit & paralise le nerf, & conséquemment facilite l'introduction & la plus forte pression du cotton.

CHAPITRE VIII.

Réflexions sur le ramollissement des Alvéoles.

FAute d'avoir considéré attentivement & avec exactitude les effets de la nature, ont s'est formé une idée si singuliere des maladies des alvéo-

les, que l'on s'eſt trompé à leur ſujet, & que j'ai cru devoir faire connoître l'erreur de ceux qui ont prétendu, que telle ou telle maladie peut occaſionner la décompoſition totale de ces parties. Je viens au fait.

Il eſt dit, *page* 208. *Tome I.* des Recherches & Obſervations ſur l'Art du Dentiſte : » que les alvéoles & » leurs cloiſons intermédiaires qui » occupent les intervales des racines des dents ſe ramolliſſent quelquefois, & deviennent d'une ſubſtance charnue, ce qui vient de la » ſtagnation du ſang, ou d'une lymphe ſereuſe qui ſe trouve infiltrée » dans les vaiſſeaux des gencives; » l'abondance des fluides en ſéjournant dans les alvéoles, ou aux environs, produit aſſez ſouvent cet » effet; ce qui fait juger que la dent » n'a preſque plus de ſoutient, & » qu'elle eſt par conſéquent douloureuſe.

M. Petit dans ſon ſçavant Traité des Maladies des Os, *page* 118. *Tome II.* rapporte pluſieurs exemples du ramolliſſement des os, au point d'être

devenus charnus; d'après cette autorité on ne peut pas douter que cet accident ne soit arrivé; mais ces mêmes accidens ne sont point prouvés sur les alvéoles, & quand ils ont eu lieu sur d'autres parties, ils ont toujours été précédés de cas graves, comme je le démontrerai dans un instant.

Pour concevoir le ramollissement des os au point d'être charnus, il faut admettre la décomposition totale de l'os; avant de décider s'il y a décomposition, il faut examiner de quelle façon cet accident peut arriver & comment les os peuvent être pénétrés par le sang, non comme dans leur état naturel, mais comme le sont les visceres & les glandes: examinons d'abord les visceres, ensuite nous nous attacherons aux glandes.

Les visceres sont des parties renfermées dans une grande cavité sans y être attachées par toute l'étendue de leur circonférence & lubrifiés, tant intérieurement qu'extérieurement.

Les glandes sont des mollécules, pelotons ou masses, distinguées des autres parties du corps humain par leur

usage, leur structure & leur substance ; elles sont composées de veines, d'arteres & de nerfs entrelassés ensemble, & recouverts d'une enveloppe membraneuse ; leur usage est de séparer du sang une liqueur quelconque ; de laquelle elles sont elles-mêmes lubrifiées & imbues.

Tout ce que je viens d'observer me paroît nécessaire, pour concevoir de quelle maniere le ramollissement peut se faire.

L'os étant d'une substance & d'une structure bien plus compacte que les visceres & les glandes, sa décomposition ne peut se faire, sans qu'il soit aussi lubrifié, ou toutes ses parties humectées d'une liqueur extraordinairement âcre ; pour que cela arrive, il faut nécessairement qu'il y ait rupture de quelques vaisseaux, tant sanguins que lymphatiques ; cette rupture produit d'abord un épanchement dans le tissu spongieux, ce qui le détruit : cette premiere décomposition faite, & l'épanchement devenu plus considérable, la seconde partie de l'os se trouve attaquée, alors surviennent

les exostoses, les caries, les abscès; enfin le spinosa ventosa & le ramollissement : à mesure que la destruction se fait intérieurement pour remplacer les parties détruites, il se forme des parties fongueuses & charnues. Quand la carie se dénote, à mesure qu'elle fait ses progrès les parties fongueuses & charnues remplissent exactement ce qu'elle a détruit, mais tout cela n'arrive pas sans de grands accidens, ni sans qu'il y ait des vices essentiels, tels que le scorbut, la vérole, &c.

Sur ce que je viens de rapporter, il est certain que le ramollissement est déja en partie formé, avant que les exostoses & autres accidens se manifestent extérieurement; c'est précisement ce dont paroissent convenir tous les Auteurs qui ont parlé de cette maladie, car leurs découvertes n'ont eu lieu qu'après l'ouverture d'un abscès, l'extirpation d'une exostose, &c.

En examinant donc de plus près, on conviendra que cette substance n'est autre chose que les petits floccons vésiculaires situés entre les lames osseu-

ſes, gonflées par un ſuc médullaire épais, gluant & virulent; ceci paroît être d'autant plus certain, que l'on ſçait que l'abondance du ſang & de la lymphe dans un endroit particulier, augmente cette partie en dilatant les parois des vaiſſeaux; du long ſéjour que ces liqueurs font, il s'enſuit néceſſairement ce qui arrive à tous corps creux remplis au-delà de leur diamètre, c'eſt-à-dire, que la matiere âcre & épaiſſe, par ſon vice particulier affoibliſſant les tuniques, elle les diviſe à cauſe du peu de reſiſtance qu'elles y oppoſent, ce qui imbibe la ſubſtance propre de l'os & la détruit.

D'après ce que j'ai établi & qui rentre dans les principes, qu'Avicene, Pandolfin & M. A. Severinus, ont établi pour la connoiſſance parfaite de cette maladie (le ramolliſſement des os); l'Auteur des Recherches & Obſervations conviendra-t-il qu'il s'eſt trompé, quand il a avancé qu'une ſimple ſtagnation, &c. ſuffit pour occaſionner le ramolliſſement des alvéoles, & qui ne ſe dénote que par la douleur d'une dent & ſon peu d'aſſurance. Comme

je lui ai cité plusieurs Auteurs dignes de foi, je ne m'arrêterai point davantage à lui donner d'autres éclaircissemens; mais avant de terminer ce Chapitre, qu'il me permette de lui faire les demandes suivantes; le zele que je lui crois pour son état m'assure, d'avance qu'il verra avec plaisir ce que je puis dire de son Ouvrage. Je reviens à mes demandes.

1°. Si l'humeur qui séjourne dans les alvéoles est capable de les ramolir au point de les rendre charnues, pourquoi les racines de ces dents contenues dans ces alvéoles, ne se ressentent-elles pas aussi de ces accidents?

2°. Comme les racines de chaque dent sont séparées, & qu'une cloison touche toujours la racine de l'autre dent, pourquoi de deux dents si voisines, n'y en a-t-il qu'une affectée?

3°. Si l'alvéole peut être ainsi détruite, pourquoi le corps de la mâchoire qui en est le principe, & qui est extrêmement spongieux & diploïque ne s'en ressent-il pas aussi?

4°. Enfin, s'il est probable que cette humeur fasse plutôt des progrès sur les

alvéoles, que sur les gencives qui sont des parties molles, tandis que les autres sont des parties solides ?

Ces reflexions suffisent à ce que je pense pour prouver à l'Auter qui y a donné lieu, qu'il n'avoit pas bien fait les siennes, lorsqu'il a entrepris de parler d'une maladie, dont il y a apparence qu'il n'a connu la nature, la cause, ni bien examiné les effets. Il prend quelquefois ces licences, j'en vais donner des preuves.

CHAPITRE IX.

Eclarcissemens essentiels sur un usage particulier d'un Porte Equarrissoir de mon invention.

IL n'y a que deux sortes d'Ouvrages qui soient à l'abri de la critique ; ou, ceux qui sont si parfaits que l'envieux le plus envenimé n'oseroit les attaquer sans se faire condamner par tout le monde, ou ceux qui sont si mauvais, que ce seroit se deshonorer que les tirer de la poussiere qui

doit les ensevelir au moment de leur naissance ; mais il est des écrits, ceux dont on peut dire, *sunt bona mixta malis*, qui méritent de l'attention ; en relevant les fautes qui s'y sont glissées, le fond en reste d'autant plus épuré, & le Public y trouve son avantage : c'est dans ces sentimens & dans cette vûe que j'ai examiné sans partialité un Ouvrage dont j'ai déja parlé quelquefois dans celui-ci ; l'Auteur m'en fournit une nouvelle occasion, dont je profiterai pour convenir d'un tort que j'ai eu.

Il est dit *page* 123. *Tome I.* des Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste, au sujet du Porte-Equarrissoir nouveau : » qu'il ne peut être » d'aucune utilité pour trépanner les » dents. Comment (continue notre » Auteur des Recherches) un Den» tiste ignore-t-il qu'on ne trepanne » que les dents dont l'émail est dé» truit ?

Je ne m'arrêterai point à ce dernier reproche, il est si peu fondé que je me contente de le laisser dans l'oubli. Je ne lui sçais cependant ni bon ni mauvais

gré d'avoir gardé le ſilence ſur le nom de l'inventeur; je déclare que c'eſt moi qui le ſuis & je le dis avec aſſurance, parce que le ſuccès de cet inſtrument me fait honneur; les preuves que j'ai journellement de ſon utilité démentent le jugement que l'Auteur en queſtion en a porté. Il ne ſera peut-être pas le ſeul qui le décidera inutile; tous ceux qui n'ont point une connoiſſance exacte de toutes les maladies qui affectent la bouche, le cordon dentaire, & la membrane qui revet la grande cavité de la dent, pourront le rejetter comme lui, cela ne m'étonnera ni me fâchera. Mais ce qu'il y a de ſingulier, c'eſt qu'un Dentiſte qui paroît avoir compoſé un ample Ouvrage ſur toutes les parties de ſon Art, ſemble ignorer, qu'aux perſonnes attaquées, les unes du ſcorbut, les autres du vice vénérien, & à celles chez qui la cacochimie, ou la plethore domine, il ſurvient quelquefois des abſcès à la membrane qui tapiſſe la grande cavité de la dent; en un mot, que chez les pléthoriques, s'il ſe fait un déchirement de quel-

ques vaisseaux qui portent la nourriture à la dent, & qu'alors l'humeur qui coule dans la masse du sang, trouve moins de résistance dans cette partie, elle y détermine son cours principal, ce qui occasionnera un épanchement dans la grande cavité de la dent, d'où s'ensuivra l'inflammation de la membrane interne, enfin abscès & carie intérieurement; de là les douleurs pulsatives, sans cependant que la dent paroisse gâtée à l'extérieur. Dans ce cas, la dent perd sa blancheur, les gencives sont enflammées, & si l'on n'y apporte pas un prompt secours, la dent périra. Ce ne sont point ici des maladies systêmatiques que j'établis, je défie le plus petit Etudiant en Médecine & en Chirurgie de nier ce que j'avance, & de prouver par de bonnes raisons que ce que je dis est faux.

Ce que je viens d'observer fait donc voir assez clairement que l'Auteur des Recherches s'est trompé, & qu'il n'a connu ni compris ce que j'ai dit de cette maladie; je me suis expliqué assez clairement, mais de crainte d'essuyer encore quelques reproches, je

vais citer le paſſage qui ſe trouve dans mes Elémens d'Odontalgie, *page* 205. Voici mes termes : » Quoique tous les » Dentiſtes ayent mis en uſage la » Méthode de M. Fauchard, pour » trépanner ou percer les dents, ce- » pendant pour celles qui ſont atta- » quées de carie interne, ou d'un abſ- » cès occaſionné par une infiltration » de liqueurs qui coulent dans les » vaiſſeaux de la membrane qui tapiſ- » ſe la grande cavité de la dent, j'ai » cru devoir employer tous mes ſoins » pour épargner au malade la cruelle » ſituation dans laquelle il ſe trouve, » ſoit pour avoir la bouche trop long- » tems ouverte, ſoit par les douleurs » qu'il reſſent dans l'articulation de » la mâchoire inférieure contre la ſu- » périeure, par l'effort qu'on eſt obli- » gé de faire pour entamer l'émail » de la dent, ſoit enfin par l'impoſſi- » bilité où l'on eſt de pouvoir porter » du ſecours aux dernieres molaires » de l'une & l'autre mâchoire, en ſe- » ſervant de l'équarriſſoir ordinaire.

La preuve donc que la maladie & l'opération que j'ai décrite ſont

différentes, c'est que dans celle pour laquelle cet Auteur employe un équarrissoir, qu'il dit nouveau, & que cependant depuis long-tems on trouve chez le premier Quincaillier, c'est-à-dire, dans son opération, l'émail est détruit par les efforts & les mouvemens de la mastication, & qu'au contraire dans les opérations que j'ai rapportées, l'émail subsiste & n'est alteré que dans sa couleur.

Après cette petite explication, il conviendra s'il veut, que c'est inconsidérement qu'il a rejetté un instrument, dont il a connu les défauts, mais dont il n'a pas compris les solides avantages & la facilité réelle.

Comme je sacrifie mon amour propre à la verité, j'avoue que j'ai eu tort d'assurer la bonté de mon instrument sur la complaisance du malade, il est certain & j'en conviens avec l'Auteur, qui a exageré les défauts que je reconnois moi-même, que le malade ressentant des douleurs fera bientôt cesser l'effet que l'on attendoit de lui, en discontinuant d'appuyer sur l'instrument, lequel étant bon d'ail-

leurs, remplira les vûes du Dentiſte intelligent qui l'employera; car pour peu qu'il ait de jugement, il remédiera ſans peine à un défaut qui ne peut faire impreſſion que ſur des gens bornés, qui ne ſçavent point ſaiſir les reſſources qu'ils ont en main, telles que celles que je vais indiquer; elle eſt bien ſimple. Il s'agit d'étendre le doigt indicateur le long du corps de l'inſtrument. Quoi qu'il en ſoit, lorſqu'une dent ſera dans le cas que j'ai dit ci-deſſus, je défie l'Auteur des Recherches, d'opérer ſur une molaire de ſageſſe, avec ſon prétendu nouveau inſtrument. Je joints ici quelques Obſervations ſur cette eſpéce de maladie.

OBSERVATIONS

Sur des Caries internes.

En 1756. je fus mandé rue de Grenelle Saint Honoré, pour examiner la bouche de M.... il avoit une derniere molaire à la mâchoire inférieure du côté gauche, qui ſans être gâtée extérieurement, lui cauſoit des douleurs exceſſives; l'émail avoit en par-

rie perdu la couleur blanche qui ornoit les autres dents. Un autre Dentiste à l'aspect de cette dent avoit décidé qu'il falloit l'ôter ; après l'avoir sondée dans toutes ses parties latérales & extérieures que je trouvai saines, je crus ne point me tromper en prognostiquant une carie interne ; dans cette idée & du consentement du malade, je trepannai cette dent avec mon Porte-Equarrissoir ; l'opération dura près d'un bon quart d'heure, parce que l'émail subsistoit. Enfin étant parvenu à la grande cavité & l'Equarrissoir retiré, il sortit de cette dent une matiere noirâtre, & de très-mauvaise odeur ; cette évacuation étant faite, le malade se trouva soulagé dans l'instant même. Cependant je crus devoir suivre cette maladie : j'ordonnai en conséquence pendant huit jours l'eau d'orge, avec une quatriéme partie d'eau-de-vie, cela produisit un très-bon effet, avec les purgatifs que le Médecin ordonna, au bout d'un certain tems pour exfolier la carie, je cautérisai & plombai la dent, qui n'a point cessé depuis, de rendre autant de

service au malade, que si elle n'eût jamais été affectée.

Une autre fois, me trouvant dans la même occasion, où il s'agissoit d'une maladie toute semblable sur une premiere petite molaire supérieure droite, j'ai eu le même succès; je fis la pareille opération, j'ordonnai les mêmes remédes extérieurement, & par ces moyens, je conservai la dent. C'est ici que je borne mes réflexions sur la carie interne : si l'on s'applique à bien connoître cette espéce de maladie, l'extraction des dents sera bien moins fréquente.

CHAPITRE X.

Réflexions sur les Fluxions.

» L'Auteur d'un petit Ouvrage » intitulé : Dissertation sur les » Dents, dit *page* 20. c'est par cette » affluence de salive qu'occasionne la » sortie des dents que se forment les » Fluxions auxquelles les enfans sont » sujets.

Je dis au contraire, que la vraye cause des fluxions n'est pas cette affluence de salive qu'occasionne la sortie des dents, mais plutôt une circulation interrompue & dérangée, le séjour d'une humeur quelconque, ou enfin l'irritation & la compression des glandes; de plus l'abondance de la salive ne peut occasionner les fluxions, puisqu'elle s'évacue par les conduits salivaires qui répondent aux différentes parties de la bouche.

De ce que j'ai observé, & qui est conforme aux principes, je crois pouvoir conclure que l'Auteur de la Dissertation s'est trompé, parce que la fluxion est le séjour d'une humeur quelconque, arrêtée dans telle ou telle partie de notre corps, & qui est privée de sa circulation naturelle. Ainsi il faut dire que c'est la fluxion & les autres accidens qui produisent cette abondance de salive.

Un autre Auteur qui nous a donné ses Elémens d'Odontalogie, y a fait des omissions considérables & essentielles, car il n'a pas parlé des fluxions skirreuses & érisipelateuses; deux espéces

péces de fluxions assez connues & assez sérieuses, dont il étoit par conséquent bien à propos qu'il indiquât la nature, les causes, les effets & les remédes qui leur conviennent; mais pour remplir un tel objet, il faut le connoître parfaitement, comme pour appliquer des médicamens assortis à une maladie, il faut commencer par connoître la maladie & toutes ses circonstances & dépendances. Or ce que je dis en général de toutes celles qui attaquent la bouche & les dents, ont un rapport nécessaire avec notre Art; je l'applique ici en particulier aux fluxions.

Voyons à ce sujet comment s'explique *page* 161 de son Ouvrage, l'Auteur que j'ai cité ci-dessus. » Je ne » sçaurois, dit-il, trop recommander » de s'appliquer à bien connoître la » nature de la fluxion, pour ne la » pas confondre avec l'érésipele à la» quelle les huiles sont très-perni» cieuses.

Mais comment cet Auteur veut-il que l'on soit en garde contre l'érésipele, tandis qu'il laisse ignorer les

moyens de connoître cette maladie ? Il suppose apparemment que ceux pour qui il écrit sont aussi sçavans que lui.

Puisque je suis sur le Chapitre des fluxions, je vais examiner ce qu'il en dit dans quelques endroits de son Ouvrage.

Après avoir enseigné une régle de conduite à tenir pour l'intérieur ; il passe, *page* 155. aux remédes externes. Voici comme il s'exprime :

» On appliquera sur la partie affligée des résolutifs, tels que le lait » chaud, les quatre farines résolutives, les huiles de lys, de lin, & le » safran commun ; on fera du tout » un cataplasme.

L'usage des résolutifs ne convient pas au commencement des fluxions ; leur effet dans ce cas n'est pas toujours de subtiliser les liqueurs ; au contraire, ces médicamens appliqués seuls, dissipent très-souvent les liqueurs les plus subtiles ; & les plus grossieres restant, si l'on continuoit de se servir de ces remédes, il en pourroit résulter des accidens très-graves.

Les émolliens méritent la préférence dans bien des cas ; appliqués d'abord ils relâchent les parties trop tendues, & mettent toutes les matieres amassées dans un même état de fluidité, ensuite si l'on ajoute par dégrés à ces médicamens, les résolutifs, il se fait une transpiration favorable, la partie se dégage petit à petit, & en mêlant ainsi avec discernement, c'est-à-dire, à proportion égale & bien combinée les résolutifs & les émolliens, on parvient à la dissipation, ou ce qui revient au même, à la fonte totale de l'humeur qui séjournoit : si la suppuration s'établit, on employe les remédes convenables aux circonstances. On peut voir à ce sujet, ce que j'ai dit dans mes nouveaux Elémens d'Odontalgie, *page* 144. *& suivantes.*

» Lorsque la fluxion est œdemateuse, dit encore l'Auteur de l'Odontologie, *page* 160. on la desséchera en appliquant souvent des compresses trempées dans l'eau-de-vie, ou dans l'esprit-de-vin camphré, où l'on aura mis un peu de safran en poudre ; on pourra enco-

» re se servir des esprits volatils de
» sel ammoniac, d'urine, de crane
» humain : on ne saignera pas dans
» ces sortes de fluxions, de crainte de
» diminuer l'ossilation des artéres,
» qui n'est déja que trop rallentie.

Ne croiroit-on pas en lisant le texte ci-dessus, que l'Auteur a épuisé tout ce qu'on peut dire sur le traitement de la fluxion phlegmoneuse, puisqu'il passe tout de suite à l'œdémateuse; rien moins que cela, & cependant il ajoute :

» Lorsque le pus est formé, & que
» le phlegmon ne perce pas de lui-
» même, il faut l'ouvrir.

Je demande à cet Auteur, Si c'est le phlegmon de la premiere fluxion, pourquoi il a séparé cet article de la fluxion phlegmoneuse ? & si c'est le phlegmon de l'œdéme, pourquoi il n'a pas commencé par prévenir que l'œdéme devenoit quelquefois phlegmoneux, & encore, pourquoi il n'a point donné les indications nécessaires pour connoître cette espéce de maladie ?

Au surplus, je suis porté à croire

que le phlegmon ne peut guéres ſe former dans l'œdéme par l'application des ſpiritueux & des volatils.

Pour terminer enfin les Obſervations & les Réflexions, que je m'étois propoſé de faire au ſujet des fluxions & de leur traitement, j'ajouterai ce que j'ai encore obſervé ſur cet article dans le même Auteur, *pages* 155. & 156.

Les huiles de lys & de camomille ſont données pour réſolutifs, & à la *page* 159. il annonce ces mêmes médicamens pour anodins & émolliens: deux qualités totalement & parfaitement oppoſées dans un même ſujet, ne ſe rencontrent pas ordinairement. Je trouve même cela ſi difficile à concilier, ou pour mieux dire, à comprendre; que je ſuis ſurpris de trouver un pareil paradoxe dans un Ouvrage, qui ſenſé fait pour l'utilité publique, ne doit contenir que des pratiques vraies & avantageuſes; or, celle-ci eſt fauſſe, très-dangereuſe & capable de cauſer des accidens, dont les malades ſouffriroient: donc il faut ſe tenir ſur ces gardes.

CHAPITRE XI.

Seize Réflexions sur différens sujets.

J'Ai formé un Chapitre de seize Réflexions ensemble, parce qu'elles ne m'ont pas paru assez étendues pour en former un, chacune en particulier.

I. *Sur la crainte de l'Errosion par l'Inoculation.*

Dans le tems que le célébre M. Tronchain représentoit si bien pour son profit, sur le grand Théâtre de Paris, l'Auteur dont je vais parler, voulut y figurer aussi; il écrivit à ce Médecin étranger une letttre, où il lui fait part de ses allarmes, au sujet des dents de remplacement qui se trouvent renfermées dans les alvéoles pendant le traitement de la petite vérole, par l'inoculation. Voici ses termes : » Les dents de remplacement » ne pourront-elles pas être attaquées » de l'errosion ?

Comme cette matiere, si je l'entreprenois m'entraîneroit hors les bornes de mon état, je me contenterai d'observer, qu'en supposant que l'effet de l'inoculation pût être d'attaquer les dents de remplacement; en ce cas-là même, cette petite vérole artificielle, qu'on (me passe le terme) n'auroit rien de plus dangereux que la petite vérole naturelle; ainsi je pense que la crainte de notre Auteur (celui des Elémens d'Odontologie) n'étoit pas bien fondée, & que ce n'est même qu'une terreur panique: à tout événement, elle lui a fait honneur jusqu'à un certain point; car enfin, elle a pû passer pour une preuve de sa sensibilité à l'intérêt public. Quand j'ai dit plus haut qu'il avoit pris l'épouvante mal à propos, c'est que j'en étois persuadé, & voici les raisons de ce sentiment, qu'au reste je soumets aux lumieres de nos Docteurs en Médecine, & de nos Maîtres en Chirurgie.

Rassuré comme je le suis parfaitement sur les dangers que l'Auteur de la Lettre à M. Tronchain avoit appré-

hendés, pour les dents de remplacement des enfans inoculés ; je dis qu'il est très-probable, que lorsqu'on attend la sortie ou irruption naturelle de la petite vérole ordinaire, son opération donnant sans contredit bien plus de tems à l'humeur viciée de produire des effets généralement dangereux sur toutes les parties du corps, elle doit occasionner plus aisément l'errosion des dents, & conséquemment par la raison contraire, l'inoculation produisant un effet prématuré & subit, force les matieres crasses à quitter les globules du sang quelles attaquoient plus particulierement, pour se répandre & mettre, pour ainsi dire, la nature dans une espéce de débat, qui la nécessite de rejetter avec plus d'empressement, ce qui lui nuisoit.

Enfin, comme l'inoculation a abregé le séjour de ces mêmes humeurs qui auroit pu être trop long, s'il eût duré jusqu'au tems reservé à la voye ordinaire ; je me livre volontiers à l'idée que j'ai que les effets de l'inoculation peuvent être moins violens, ou du moins qu'ils ne sont pas plus

dangereux que ceux qui accompagnent, ou qui ſuivent la petite vérole naturelle.

II. *Sur l'uſage du Thé pour nettoyer les Dents & les raffermir.*

Il eſt dit dans le Journal des Sçavans du mois de Mai 1737. » que le » Thé en infuſion eſt bon pour raffer» mir les dents & les blanchir.

Cette propriété que l'on attribue au thé eſt probablement fondée ſur le principe ſalin & volatil que cette herbe renferme, ou ſur la ſaveur âpre & amère, & aſtringente que l'on connoît à cette ſimple; quoi qu'il en ſoit, & malgré ces différentes qualités que je ne lui conteſte pas, je ne crois pas cependant qu'il puiſſe produire ſur les dents & ſur le tartre qui les couvre, un effet ſupérieur à celui que fait l'eau tiéde, l'éponge, les poudres, opiats, &c.

III. *Sur l'uſage du Maſtic pour nettoyer les Dents.*

M. Andry, *Tome II. page* 267. de ſon Orthopédie, dit: » On peut quel-

» quefois mâcher du mastic, & c'est » un bon moyen de conserver les » dents & de les embellir : il cite pour autoriser cette méthode les Habitans de Chio, d'où le mastic tire son origine, lesquels en mâchent soir & matin, & ont les dents très-belles, malgré l'air de la mer.

1°. L'exemple que M. Andry cite de ces Insulaires, ne doit point, à ce que je crois, nous engager nous autres François à adopter un usage qu'il prétend leur être favorable; il en est sans doute de cela, comme de ce qui arrive aux gens de la campagne qui mangent de gros pain; dans leur jeunesse ils ont les dents fort blanches, parce que les parties grossieres de leur pain faisant un frottement sur l'émail de leur dents, elles en détachent le tartre qui s'y forme; si cette opération n'étoit pas si souvent réitérée, elle produiroit un effet bien supérieur à celui que font nos opiats & nos poudres, & ce seroit un grand avantage; mais c'est justement la continution de cette opération sans cesse recommencée, qui cause chez les Paysans la perte de

leurs dents & de leurs gencives ; il n'y a personne qui ne puisse se convaincre de ce fait, on n'a qu'à examiner les gencives de ces sortes de gens, on les trouvera toujours fort basses, on verra qu'elles laissent un vuide entr'elles & le colet des dents, auquel elles devroient être jointes & attachées intimément.

2°. L'inconvénient que je viens de remarquer, & que je soutiens commun entre l'usage réitéré du mastic & l'usage continuel du gros pain, n'est pas le seul, ni le plus grand danger que je trouve à mâcher du mastic ; il en peut résulter d'autres plus considérables qui sont aisés à concevoir, & par cette raison bien simple : tout corps durs & qui frottent incessamment l'émail, l'endommagent, l'éclatent, & sûrement le détruisent, s'ils se trouvent porter à faux entre deux dents opposées.

3°. Enfin, le mastic en le mâchant forme une espéce de sable, ce sable grossier est un corps dur qui s'insinue entre les gencives & le colet de la dent, ce qui suffit, comme je l'ai

prouvé à l'occasion du pain des gens de la Campagne, pour dégarnir les dents d'une partie de leur soutien.

Après ce que je viens d'établir, je demande lequel est le plus avantageux, ou d'avoir les dents bien blanches pendant un certain tems, ou de les perdre dix ans, quelquefois vingt, plutôt qu'on ne le devroit?

I V. *Sur la substituion des Dents étrangeres dans une autre bouche.*

Par le raisonnement que M. Andry fait au sujet de cette opération, il paroît que c'est faute d'avoir bien examiné de quelle façon on peut la faire, qu'il a décidé qu'elle est impratiquable.

Je conviens que l'on rencontre rarement une parfaite similitude, dans deux dents de deux personnes différentes, & que c'est de la contraction de l'alvéole que dépend la réussite de la substitution ou remplacement d'une dent dans une autre bouche; mais je soutiens que ce remplacement se peut faire, & qu'il se fait avec succès; quand le Dentiste, ainsi qu'il le doit, a l'attention de se pourvoir d'une dent, dont la conformation est, au-

tant qu'il est possible, semblable à la configuration de la dent qu'il veut remplacer.

Pour ce qui est du nerf de la dent extraite, je ne dirai point qu'il se reprend, le croire ce seroit donner dans l'erreur, l'assurer ce seroit pécher contre la vérité, j'avoue donc que cela n'est, ni ne peut être, parce que le nerf (& surtout un étranger) étant une fois divisé, & par sa disposition naturelle contraint à se retirer lorsqu'il est rompu, il ne peut jamais, non plus que les vaisseaux se rejoindre.

La différence du sexe, ni celle de l'âge, entre la personne à qui l'on a ôté une dent, & celle à qui on veut la replacer, n'est pas un obstacle à la réussite de l'opération; la dent d'un homme de vingt ans, peut se replacer dans la bouche d'une femme de vingt-cinq, parce qu'à cet âge les dents, si l'on peut parler ainsi, sont égales dans leur accroissement & dans leur conformation, quand la nature n'a point de causes particulieres qui altérent ses effets.

Le même Auteur dit encore, *page*

117. *Tome II.* » que la difficulté de
» trouver une parfaite similitude, est
» cause qu'on ne fait cette opération
» que sur les incisives ; il vaudroit
» mieux que la dent à placer fût un
» peu plus courte & que la gencive
» couvrît l'émail de la dent. Mais
» avant de commencer l'opération, il
» faut examiner si celui de qui on
» prend la dent est sain.

On ne peut que louer cet Auteur du sage conseil qu'il donne d'avoir attention à la situation du sujet de qui on prend la dent, c'est un précepte réflechi duquel on ne doit jamais s'écarter ; il n'en est pas de même de ce qu'il dit plus haut, car si la racine de la dent étrangere que l'on veut mettre à la place d'une autre est plus courte que la racine de celle que l'on a ôtée ; en ce cas, cette dent n'ayant pas un point exactement fixe, elle rentrera & sera plus basse que les autres, parce que l'alvéole, ne se contracte que latéralement & par ses bords, & c'est cette derniere contraction, qui quoique la racine soit un peu moins grosse, ne laisse pas de produire la réussite de

l'opération, pourvû néanmoins que ni l'alvéole, ni une portion de la racine des dents que l'on a extraites, ne soient point fracturées ni viciées.

V. *Sur quelques causes de l'ébranlement des Dents.*

Il est dit *page* 77. d'une Dissertation sur les Dents, » que les dents » deviennent chancellantes à tout âge, » après de longues maladies ; cela » vient ou par défaut, ou par un vice » des sucs nourriciers, quand c'est le » manque de nourriture, le calibre » de l'alvéole devient plus large, & » le volume de la racine plus petit, » le ressort des gencives plus foible. » Tout cela doit rendre la dent plus » chancellante.

La façon dont notre Auteur s'explique ici n'est pas juste : l'alvéole loin de s'élargir se resserre plutôt, & se contracte par sa propre vertu, & ce n'est que par cette vertu que ne trouvant plus de corps qui lui résiste, ses parois se raprochent, & se colent pour ainsi dire, les uns contre les autres ; pour se convaincre de ce que j'avan-

ce, il n'y a qu'à eſſayer de faite rentrer ces ſortes de dents, on verra qu'étant deſcendues à un certain dégré, on ne pourra aller plus loin ſans faire beaucoup ſouffrir le malade; enfin ſi l'alvéole s'élargiſſoit, & que la racine diminuât, ce qui eſt faux, on verroit plutôt ces ſortes de dents ſe cacher pour ainſi dire, dans l'alvéole en appuyant deſſus, qu'on ne les verroit exceder le niveau des autres.

Il faut donc pour ne pas ſe tromper attribuer cet accident, à un relâchement de la membrane, à ſon gonflement & à une déſunion réelle des fibres de la gencive d'avec le colet des dents; enfin à l'interruption de la juſte circulation des liqueurs Voilà je penſe tout ce que j'avois à dire ſur ce ſujet. Je paſſe à un article ſur le périoſte.

V I. *Sur le Périoſte.*

Il eſt dit, *page* 17. *Tome I.* des Recherches & Obſervations, ce qui ſuit : » Le périoſte qui ſe forme & ſe
» prolonge avec les racines des dents
» eſt commun à l'alvéole dont la con-
traction

« le comprime, il s'ammincit quel-
» quefois, se desséche à un point que
» les parties de l'alvéole, se trouvent
» adherentes à la racine, ce qui fait
» qu'en ôtant la dent, on enleve quel-
» ques portions de l'alvéole qui se
» trouve ainsi soudée avec la racine
» de la dent.

Cet Auteur ayant à parler du périoste & de son desséchement, auroit pû & dû s'étendre davantage sur les causes de cet accident. La seule contraction de l'alvéole, n'est pas toujours capable d'ossifier le périoste, & de le rendre adhérent aux racines de la dent.

Dans de certains cas, lorsque l'on ôte cette portion ainsi soudée, elle laisse une empreinte sur la place de la dent qu'elle occupoit; & dans d'autres; quoique la portion paroisse aussi adhérente, elle ne laisse cependant aucune marque de son union intime, avec la racine de la dent: ce sont là des faits dont tous les Dentistes peuvent se convaincre, il est aisé d'en tirer plusieurs conséquences.

1°. Quand l'adhérence n'est pro-

duite que par la contraction de l'alvéole, il ne doit y avoir aucune empreinte, parce qu'alors la communication des liqueurs n'est pas tout à fait déclarée interrompue.

2°. Lorsque l'adhérence laisse une empreinte, dans ce cas, elle est produite par l'interruption totale des liqueurs.

3°. Enfin l'ossification est d'autant plus aisée à concevoir, que cette membrane est d'un tissu très-serré, colée pour ainsi dire, tant à la partie intérieure qu'à l'extérieure des os par une infinité de petits filets, qui ont une communication intime avec toutes les parties qui les composent; ainsi la cavité de la dent, par une plus ample formation se rétrécit, & à raison de cela, elle ne reçoit plus une si grande abondance de sucs nourriciers; alors cette interruption des liqueurs faisant perdre aux fibres de cette membrane leurs ressorts particuliers, il s'ensuivra leur affaissement & leur desséchement, tant intérieurement qu'extérieurement, ce qui produira la réunion de trois parties, pour n'en for-

mer plus qu'une seule; voilà ce qui forme la véritable adhérence. Enfin l'adhérence causée par la contraction de l'alvéole s'enleve facilement en mettant tremper la dent dans l'eau tiéde, & celle qui est produite par la disette des sucs nourriciers, ne s'enleve que par parcelles, & laisse toujours des inégalités.

VII. *Sur la sortie des Dents & le renouvellement des autres.*

Je trouve, *page* 13. d'un Ouvrage intitulé: Dissertation sur les Dents, le raisonnement suivant:

» Le corps de la dent ayant acquis
» un trop gros volume pour pouvoir
» être contenu dans l'alvéole, cher-
» che à s'échaper, & les fibres de
» l'alvéole se trouvant par là trop
» écartées font continuellement effort
» contre le corps de la dent, & con-
» tribuent ainsi à la faire sortir.

L'Auteur ne s'exprime pas juste; comment veut-il que l'alvéole s'écartant trop puisse faire compression sur le corps de la dent, dès que de son aveu les fibres de l'alvéole s'en écar-

tent; cela repugne, par la raison que tout corps éloigné d'un autre ne peut le comprimer : mais pour donner à la proposition toute la netteté qui lui manque, disons, que le corps de la dent étant plus considérable que le diamètre de l'alvéole, il reçoit des fibres de cette alvéole une espéce de pression, qui jointe aux effets de la nature, facilite la sortie de la dent, & qu'enfin à mesure que la dent grossit l'alvéole reçoit la même impression qu'une petite cavité élastique par elle-même, dans laquelle on veut faire entrer ou sortir un diamètre plus gros que la circonférence de cette même cavité; alors les bords de cette circonférence se trouvant dilatés, ils embrassent malgré cela plus exactement le corps qui se présente.

Page 18 du même Ouvrage, l'Auteur continuant de parler sur la sortie des dents, s'exprime ainsi :

» Sur ces principes, il est aisé de » s'imaginer combien doit être cruelle » la douleur d'une gencive, qui est » comme raclée & à demi déchirée, » par l'extrêmité de la dent qui la » pousse.

Il y a contradiction ici, car pour que la gencive fût raclée & à demi déchirée par l'extrêmité de la dent qui la pousse, il faudroit admettre un mouvement de variation à la dent qui sort, & précisément l'Auteur méconnoît & rejette ce mouvement, lorsqu'il donne l'action de l'extrêmité de la dent qui pousse la gencive, pour la cause de la douleur extraordinaire de la gencive.

De plus, si ce que dit l'Auteur étoit vrai, c'est-à-dire, si les choses se passoient comme il le pense, les douleurs quoique vives seroient bien moins longues, ce raclement ou frottement, avanceroit de beaucoup le déchirement des fibres, parce que deux corps qui frottent l'un contre l'autre, le plus foible céde nécessairement au plus fort; par conséquent la gencive étant plus foible que la dent, ce seroit elle qui céderoit.

Le même Auteur dit encore, *page 46.* » que les alvéoles qui renferment » les dents de remplacement, ne sont » pas situées sous les autres alvéoles, » mais sont derriere & plus en de- » dans de la mâchoire, & leur ouver-

» ture qui est très-petite dans les pre-
» miers tems se continue jusqu'aux
» bords des mâchoires.

Cet Auteur ne s'est pas autant étendu qu'il auroit dû le faire à cet égard ; car il y a des sujets chez lesquels les alvéoles se trouvent placées perpendiculairement, & séparées seulement par une lame osseuse. Cet éclaircissement est d'autant plus nécessaire, que je crois pouvoir attribuer à cette structure particulière, le séjour des dents de lait, quoique dans un âge très-avancé.

Ce que j'avance est aisé à vérifier sur un enfant mort après la sortie des dents de lait ; dans ce cas là, on trouve la couronne de la dent de remplacement située, pour les incisives & les canines, perpendiculairement à la pointe de la racine de la dent de lait, & séparées l'une de l'autre horizontalement par une lame osseuse, & les racines des molaires de lait extrêmement écartées & posant sur une pareille lame osseuse, au lieu d'emboëter, si je peux m'exprimer ainsi, la couronne de la dent de remplacement, ce qui fait un changement pour le corps des dents de remplacement.

entre les racines de celles de lait.

Un autre Auteur (celui des Recherches & Observations) dit dans ses soins faciles, *page* 122. ce que je vais citer.

» Ce n'est jamais la dent de lait qui » empêche la seconde de paroître ou » de se déveloper ; ce n'est jamais » non plus cette dent de lait qui est » cause que celle qui vient lui succeder, se place mal, c'est toujours » faute de place ; ce sont les dents » voisines qui gênent la nouvelle » dent, parce qu'elle est plus large » que celle qu'elle vient remplacer.

Ce raisonnement pour l'apprécier à sa juste valeur, est absolument faux, & en tous sens contraire, à la connoissance que nous avons des opérations de la nature dans cette occasion, à ce que nous enseignent les principes de notre Art, & à l'expérience journaliere par rapport à ces espéces de dents.

1°. La preuve que la dent de lait gêne souvent la dent de remplacement, c'est que la racine de la dent de lait se trouve empreinte de la cou-

ronne de la dent de remplacement.

2°. Quand on ôte une dent de lait qu'on présumoit en gêner une de remplacement, il arrive que la dent de remplacement reprend d'elle-même la place de la dent de lait.

3°. Enfin, si ce n'est point la dent de lait qui gêne la dent de remplacement, pourquoi cette seconde dent reprend-elle la place de la premiere ; & pourquoi, comme on le voit tous les jours, cette seconde dent qui d'abord étoit en quelque façon de côté, se trouve-t-elle ensuite & naturellement remise droite, comme cela arrive ordinairement sans le moindre secours de l'Art. Ce que j'ai dit me paroît suffisant pour assurer qu'il est d'une grande nécessité de faire attention à la chûte des dents de lait.

VIII. *Sur le Bain des pieds pour guérir certains maux de Dents.*

M. Andry, *page 67. Tome II.* de son Orthopédie, nous enseigne un moyen de remédier aux dangers que court une dent, qui à la premiere douleur

douleur que l'on y reſſent annonce un vice interne.

» La premiere fois, dit-il, que » l'on ſent de la douleur à une dent, » l'on doit compter que cette dent, » quoique belle & bien conditionnée » extérieurement, ne durera pas long- » tems, ſi l'on ne ſonge à la préſer- » ver du danger qui la menace : ce » préſervatif eſt le bain des pieds dans » l'eau tiéde.

Cette propoſition eſt énoncée d'une maniere trop générale : il eût été à déſirer que l'Auteur eût rendu compte des motifs qui l'ont déterminé à indiquer ce reméde ; cependant quand il les auroit détaillés, je n'en ſerois pas plus convaincu de la bonté de ſa méthode; je ſuis ſûr au contraire que ſi on la ſuivoit dans bien des circonſtances, la perte des dents ſeroit plus fréquente qu'elle ne l'eſt. Je fonde mon ſentiment à cet égard ſur les deux raiſons ſuivantes : la nature de certains émaux des dents, & la ſituation où peuvent être différents ſujets.

Si l'émail eſt d'une conſtitution foible, les fibres ne ſe trouveront plus

si tendues, si réunies, enfin si compactes; dans ce cas, comme il s'agit de rétablir en quelque façon la nature & de lui donner plus de force, parce que dans cette circonstance la douleur est produite par l'impression que font différentes parties sur ces dents, je pense que le bain des pieds sera inutile, parce qu'au lieu d'engager les sucs nourriciers à se porter dans les parties qui en ont besoin, il les en détournera au contraire; ainsi les absorbans, tels, par exemple, que l'écorce de grenade, les roses de Provins, &c. le tout bouilli en quantité suffisante d'eau, où l'on ajoutera ensuite un peu d'alun, sont ce que l'on doit employer en gargarisme.

2°. Si cette douleur de dent, comme cela peut arriver, est occasionnée par la suppression des régles ou le retard d'un écoulement périodique, alors comme c'est le cas de dégager les parties supérieures pour en charger les inférieures, le bain des pieds pourroit être très-avantageux; mais c'est aussi le seul cas où il le seroit, car s'il n'y avoit ni l'une ni l'autre de

ces deux circonſtances, il eſt certain qu'il produiroit ſur une fille ou une femme un effet tout oppoſé à celui qu'on ſe ſeroit promis; ainſi la ſaignée du bras & les purgatifs, le tout ſuivant l'avis du Médecin, ſont à préférer, parce que c'eſt le vrai moyen de faciliter la circulation du ſang, ſans courir le riſque d'en déterminer le cours principal ſur une partie.

Je ne m'étendrai pas davantage ſur cet article, attendu que je ne veux point entrer dans le détail de quantité d'accidens, que je me contente de ne pas ignorer, quoiqu'ils n'ayent qu'un rapport indirect à ma profeſſion.

IX. *Sur l'Email des Dents.*

L'Auteur des Recherches & Obſervations ſur l'Art du Dentiſte dit, *page* 20. de ſes ſoins faciles pour la propreté de la bouche : » que le corps des » dents ſous leur émail eſt ſujet à ſe » luxer, à ſe gâter, ou à ſe fracturer.

Cette propoſition n'eſt ni claire ni juſte; car l'émail étant la couche extérieure de la dent, comment no-

notre Auteur prouvera-t-il que le corps de cette dent puisse se fracturer, sans que l'émail soit atteint; comment veut-il encore que le corps de la dent s'use, si l'émail subsiste? Cela ne se comprend pas, & sûrement il ne s'entend pas lui-même; & qui plus est, il se dément, car il a avancé plus haut un principe tout contraire, en disant à la même page.

» L'émail garentit les dents d'une » partie de leurs atteintes, & qui pa» roît inaltérable.

S'il vouloit répondre à l'objection que je lui fais de s'être contredit & démenti, il prétendroit peut-être se tirer d'embarras en observant qu'il peut se faire que l'émail ne garantisse pas les dents de tous les accidens qui peuvent leur survenir. Vains subterfuges, cette réponse ne garantiroit point la proposition générale que je viens d'examiner du reproche que je lui fais de contenir un principe faux. Celui qu'il a encore avancé sur la luxation est tout au moins un principe aussi louche : le corps de la dent ne peut pas se luxer, sans que la dent

elle-même, c'est-à-dire, tant son corps que les racines, ne soient dérangées; c'est un fait constaté par l'expérience, & par cette raison notre Auteur doit convenir & avouer qu'il n'avoit pas bien réfléchi, quand il a dit que les dents peuvent sous leur émail se fracturer & se luxer; il s'est donc trompé, & il auroit mieux fait d'exposer encore dans cette occasion le sentiment du Chirurgien qui dit que les dents se luxent, se fracturent & se dérangent par diverses causes.

X. *Sur les moyens de préparer les Eaux.*

Le même Auteur des Recherches dit, *page* 41. de ses soins faciles, &c. que, » quand on séjourne dans un » endroit où les eaux sont crues, & » qu'on ne peut en avoir d'autres, il » faut faire chauffer l'eau qu'on boit » jusqu'à un certain dégré, afin qu'elle » soit moins préjudiciable aux dents. Si cet Auteur eût approfondit la façon de préparer les eaux crues, & les corriger, il auroit sçu qu'il ne suffit pas de les faire chauffer jusqu'à

un certain dégré, parce que cette simple chaleur ne peut pas les cuire, ni dégager les parties contraires aux dents, il auroit été persuadé & il auroit dit qu'il faut encore, après les avoir fait bouillir, les laisser reposer, & ensuite les passer, c'est-à-dire, les bien filtrer.

Il dit encore parlant du blanc, *page* 50. » l'usage du blanc est nuisible » aux dents.

Quoique M. Andry l'eut annoncé avant lui dans son Orthopédie, je n'en suis pas plus persuadé que le fait en général soit vrai ; pour le rendre au moins vrai-semblable, il eût fallu que l'un ou l'autre eût apporté quelques raisons de cet effet, & eût dit que le fard, à cause du mercure, car il y en a où il entre, peut nuire aux dents ; en supposant que quelques particules de ce métal rentre du côté de la bouche par les pores de la peau. Jusqu'à ce que cela me soit démontré, je croirai d'après l'expérience, que si les dents nont point d'autres atteintes, elles ne seront jamais gâtées.

XI. *Sur la prétendue nécessité de manger sur les Dents creuses dont le nerf est à découvert.*

Page 79. des Soins faciles, il est dit : » Les dents creuses dont le nerf » est à découvert, & sur lesquelles » par cette raison, on ne peut manger sans douleur, se dégradent encore plus par l'inaction ; il faut donc » observer tous les matins d'en bien » enlever le limon, & quand on mange y faire passer les alimens qu'on » a broyés du côté qui n'est pas sensible, afin qu'ils puissent emporter » le limon qui peut rester sur ces » dents, & que les gencives s'engorgent moins.

Je ne crois pas que cette méthode soit fondée sur l'expérience, ni que cet Ecrivain l'ait trouvé recommandé dans aucun Auteur ; il seroit fort fâcheux, suivant moi, qu'elle vint à la mode ; les personnes qui la suivroient éprouveroient bientôt tout le contraire de ce qu'elle promet. Pour se prémunir contre ses pernicieux effets, il faut tenir pour certain que l'on s'ex-

pose à bien des inconvéniens en faisant passer des alimens sur des dents creuses dont le nerf est à découvert, & que le moindre liquide qui entre dans ces sortes de dents suffit pour causer des douleurs aiguës, & même des fluxions violentes. Entre autres preuves & en grand nombre que je pourrois donner de la vérité de ce que j'avance; voici un fait arrivé dans le courant du mois de Janvier de 1759. à une jeune personne qui m'envoya chercher dans les fortes douleurs qu'elle ressentoit pour s'être comportée de la même maniere que notre Auteur le prescrit.

Mademoiselle ** fille de Boutique de M. M . . . Marchand Foureur, rue des Foureurs, près Sainte Oportune; avoit une premiere grosse supérieure du côté droit extrêment gâtée & dont elle souffroit de tems en tems, ce qui étoit une preuve que le nerf étoit à découvert; étant persuadée qu'elle feroit bien, & quelques personnes lui ayant conseillé de manger dessus cette dent, pour en ôter le tartre, de crainte de perdre les voisines,

elle essaya de le faire ; dès la premiere cuillerée de soupe qu'elle porta dessus, elle ressentit des douleurs si vives, qu'elle ne put continuer son repas ; un heure après, il lui survint une fluxion si violente qu'elle eut recours à moi, les remédes ordinaires la dissiperent : cet accident passé, elle voulut essayer la même opération, il lui survint une seconde fluxion, ce qui la détermina à perdre cette dent que je lui ai ôtée ; depuis ce tems, elle a mangé des deux côtés sans la moindre incommodité. Cet accident me paroît suffisant pour ne point se livrer si librement à une méthode dont les dangers sont si évidens, mais d'avoir plutôt recours au Dentiste.

XII. *Sur la Carie symétrique.*

Le même Auteur (des Soins Faciles pour la propreté de la Bouche) voulant rendre raison de la Carie, qui dit il, attaque symétriquement une dent, tant d'un côté que de l'autre mâchoire s'explique ainsi.

» Lorsqu'une dent se gâte, la pa-
» rallele du côté opposé se gâte assez

» souvent dans le même endroit, &
» avec la même symétrie. Cette espé-
» ce de sympatie me paroît avoir une
» cause simple. Comme toutes les
» dents paralleles s'ossifient d'ordinai-
» re ensemble, & suivent les mêmes
» progrès; elles sont susceptibles des
» mêmes impressions & des mêmes
» engorgemens; ainsi pendant l'ossi-
» fication, le principe de la maladie
» commun aux dents du même or-
» dre, s'est porté aux mêmes en-
» droits, elle y fait plus ou moins de
» ravage, suivant la qualité de l'hu-
» meur; c'est ce qui fait que quand
» une dent se trouve marquée de
» quelques tâches noires ou jaunes,
» la pareille de l'autre côté a presque
» toujours la même marque.

Il paroît que cet Ecrivain avant de vouloir nous expliquer le singulier phénomène de la carie symétrique, auroit dû avouer de bonne foi qu'il avoit trouvé cette idée dans le Chirurgien Dentiste, *page* 116. *Tome I.* & que c'est l'explication que nous en a donné cet ancien Praticien, qui a fait paroître à l'Auteur moderne que

la cause de cet accident est simple. Je conviendrois à mon tour que ce dernier a le seul mérite de l'avoir un peu commenté; c'est ce que le lecteur va voir par l'exposé fidéle du texte de l'Auteur ancien. Voici ce qu'on lit dans le Chirurgien Dentiste.

» Il arrive assez souvent qu'après » qu'une dent a été attaquée de la » carie, la pareille de l'autre côte de » la même mâchoire se carie aussi or» dinairement; j'ai fait tant de fois » cette remarque, qu'il ne me paroît » pas que cet effet dépende du seul » hazard; ce que j'ai trouvé de sur» prenant dans cet effet, c'est que » non-seulement la dent ne manque » guéres de se carier, mais qu'elle » se carie pour l'ordinaire dans des » endroits semblables, & quelque» fois avec une parfaite symétrie, » comme je l'ai observé.

» La raison de cet effet paroît diffi» cile à déveloper. On pourroit ce» cependant penser que ces dents ain» si cariées avec symétrie, étant d'une » même consistance, & organisées de » même que leurs pareilles, les sucs

» dépravés qui ont donné atteinte
» aux premieres, n'ont pas eu plus
» de difficulté à attaquer la substance
» des autres.

Par ce que l'on vient de lire, on conçoit que le Chirurgien Dentiste, en homme prudent, n'a présenté ses réflexions & son sentiment à ce sujet que comme une simple conjecture, tenant cependant de la réalité. Les autres Auteurs qui ont écrit sur notre Art n'en n'ont parlé en aucune façon, parce qu'ils ont cru que tout ce qu'ils pourroient dire n'égaleroit tout au plus que l'explication du Chirurgien Dentiste; il étoit donc reservé à celui *des Recherches & Observations*, & du petit Livre intitulé, *Soins Faciles pour la propreté de la Bouche*; de vouloir passer pour avoir donné des éclaircissemens nouveaux sur un fait vraiment singulier & à l'occasion duquel je me contente d'observer:

1°. Que le raisonnement du Chirurgien Dentiste (s'il ne vaut pas mieux) égale au moins celui de son Commentateur.

2°. En supposant que ce soit un en-

gorgement qui produit cet effet, il est assez naturel que le corps de la dent s'en ressente, parce que cet engorgement, est causé par les liqueurs qui sont portées par les vaisseaux qui contribuent à la formation de la dent, & qui fournissent les sucs nourriciers.

3°. Que pour qu'il survienne un tel accident, il faut nécessairement qu'il y ait dépravation ou altération des sucs, ce qui rentre exactement dans le sentiment du Chirurgien Dentiste.

XIII. *Fausse imputation faite aux Dentistes.*

Je suis fâché de trouver dans ce petit Ouvrage, (Soins Faciles) une imputation injurieuse à nos Confreres; l'Auteur faute encore de réflechir à dir, *page* 20. le peu de mots que je vais copier.

» Des Dentistes de réputation » ôtent plusieurs dents de lait du » même côté, quoiqu'elles ne soient » point ébranlées,

Je commence par nier que cette cruelle manœuvre se pratique par des Dentistes de réputation ; celle de notre Auteur ne m'en impose pas encore assez, pour, sur sa parole, en croire coupables quelques-uns de nos Confreres ; je n'en crois pas même capable les Commençans, tant soit peu instruits des principes de l'Art ; il n'y a personne assez inhumain ou assez peu instruit, (à moins que ce ne soit de ces Charlatans dont Paris est rempli) pour sacrifier ainsi plusieurs dents, cela ne doit se faire que dans le cas d'une nécessité indispensable, & ce cas est fort rare.

XIV. *Sur la Façon de nettoyer les Dents.*

Page 54. *Tome II.* des Recherches & Observations, il est dit : » que » pour tenir la lévre supérieure, & » découvrir les dents de cette mâ- » choire, il faut passer le bras par » dessus la tête du sujet.

Cette méthode quoique ordonnée dans le Chirurgien Dentiste, *page* 16. *Tome II.* dont l'Auteur que je cite

paroît l'avoir tirée n'eſt pas la plus ſéante, elle eſt fort incommode pour le ſujet, & d'ailleurs elle eſt contraire à la légereté, & à la dexterité que le Dentiſte doit avoir en opérant ; ainſi pour nous donner du neuf, celui qui nous propoſe une ſeconde fois cette méthode, devoit la rejetter & recommander de découvrir les dents, en ſoutenant les levres avec le petit doigt ſans paſſer le bras par deſſus la tête.

Quand il s'agit, continue notre Auteur, » de nettoyer le côté gauche, » après avoir nettoyé le côté droit, » on fait tourner la tête du ſujet ſans » changer de poſition.

Je réponds à cela que lorſqu'il eſt poſſible, & cela l'eſt preſque toujours, il faut que le Dentiſte prenne la commodité de la perſonne qui ſe met entre ſes mains, & que pour nettoyer les dents à quelqu'un, il ne faut pas lui tordre le col, ni faire exécuter à ſa tête des mouvemens qu'on peut lui éviter. Un bon & adroit Dentiſte doit opérer auſſi bien de la main droite que de la gauche ; ainſi ce Praticien auroit mieux fait d'adopter la métho-

de du Chirurgien Dentiste, qui ordonne de passer de l'autre côté.

XV. *Erreur Anatomique sur la Dent œillere, & sur la Carie interne.*

Je trouve, *page* 8. de l'Art de Conserver les Dents : » que les dents canines nommées œilleres, s'appellent ainsi, parce que les nerfs qui servent aux mouvemens des yeux fournissent quelques filets à leurs racines.

Je pense que cette dénomination n'est qu'une suite d'un préjugé vulgaire; en effet, je n'ai trouvé dans aucun Anatomiste, ni par moi-même dans les dissections que j'ai faites, rien qui favorisât cette opinion; j'ai lû avec attention, & dans les descriptions des nerfs qui accompagnent les parties qui servent aux mouvemens des yeux, les Anatomistes ne disent pas précisément que ces nerfs donnent des rameaux aux dents canines. *

J'ai encore remarqué que le même Auteur n'a pas bien connu la carie

* Voyez à ce sujet MM. Winslou, Heister, Verdier, Lieutau, &c.

interne;

interne : voici comme il parle, *page* 44.

» La carie interne ne se reconnoît
» que par la sonde, & que par la
» sensation douloureuse.

Toutes les fois que la carie se reconnoît par la sonde, on doit la regarder comme extérieure, n'y ayant que des signes particuliers, tels que ceux que j'ai décrit dans cet Ouvrage qui puissent dénoter la carie interne.

XVI. *Sur le consentement avec la langue que l'on attribue aux Dents.*

Je comptois avoir donné toutes mes réflexions sur différens sujets, lorsque je me suis trouvé forcé d'en ajouter une dont à la vérité je n'aurois pas cru trouver l'objet dans un ancien & un très-bon Auteur qui a traité fort amplement la matiere Chirurgicale ; c'est Ambroise Paré. La liberté que je prends de relever une faute qu'il a faite en parlant des dents, *Livre VI. Chapitre II. page* 118. me servira d'excuse, je l'espére, vis-à-vis des Auteurs Dentistes anciens & modernes, que je n'ai pu m'empêcher de

critiquer dans cet Ouvrage, ils doivent être bien persuadés que j'y ai été contraint par le devoir que m'impose le bien de la Société, auquel nous sommes tous obligés de concourir & de contribuer. Voici le fait :

» Les dents, dit cet Auteur, ont » un consentement avec la langue » pour discerner & juger des saveurs » des alimens, comme les autres par- » ties de la bouche.

Je ne conçois pas comment ce grand Chirurgien qui devoit sçavoir mieux qu'un autre, que la dent est un os impassible par lui même, a pu lui attribuer du sentiment : il y a apparence qu'il n'avoit pas assez réflechi sur sa nature, quand il a avancé cette proposition. Il est certain en effet que les dents n'ont qu'un sentiment relatif, & pour ainsi dire étranger ; ou plutôt que n'étant réellement point sensibles par elles-mêmes, si elles paroissent l'être, ce n'est qu'autant que les fibres qui leur portent le sentiment sont irritées & à découvert par une cause quelconque ; mais prétendre que la saveur des alimens puisse faire sur elles, la

moindre impreſſion, c'eſt leur prêter des propriétés, qu'elles n'ont pas. C'eſt donc une erreur, & ce qui eſt de particulier l'Auteur à qui elle à échapé étoit un habile homme. Après cela, on ne doit pas s'étonner qu'un Dentiſte qu'il n'a qu'une légere teinture d'Anatomie & de Chirurgie faſſe des fautes plus ou moins groſſieres, telles que celles que j'ai trouvé en différens endroits de leurs Ouvrages, & que j'ai relevées dans le mien; quelques-uns d'entr'eux ſont tombés pour avoir voulu s'élever en parlant Anatomie & Chirurgie d'une façon à impoſer, ils peuvent éblouir la plus grande, mais non pas la plus ſaine partie des Lecteurs; les bons & vrais connoiſſeurs voyent tout d'un coup que les lumieres dont ces Ecrivains brillent ne leur ſont pas propres. En effet, voici ce qui arrive à un Dentiſte qui fait ces ſortes d'emprunts; ſoit que l'officieux ami à qui on a donné d'excellens matériaux ignore, comme cela peut être, s'ils conviennent exactement en tout à la pratique du Dentiſte; ſoit que celui-ci, en

suppoſant encore ces matériaux parfaitement aſſortis aux régles de la dentition, les applique mal, ou mal à propos; alors ces piéces de rapport mal adroitement arrangées, décelent l'inhabilité de l'Artiſte qui a voulu s'en faire honneur; & cela reſſemble aſſez à une repriſe mal faite avec un fil groſſier & diſcolor dans une riche étoffe; le volume du fil, sa diſparité & la mal adreſſe de l'ouvrier ſautent à la vûe & bleſſent les yeux. Il faudroit donc, ſoit dit une fois pour toutes, afin d'éviter cet inconvénient dans la ſuite, que ceux d'entre nous, qui comme le demande la plus grande perfection de l'Art & l'utilité publique, veulent marier l'Anatomie avec la denti ion, poſſédaſſent en même tems & à peu près à proportion égales ces deux ſciences à titre de propriété. Alors il leur ſeroit permis de citer Horace, Martial, Ciceron, Juvenal, Saint Auguſtin même, & d'autres. Auteurs ſacrés & profanes qui ont parlé en vers & en proſe des dents en bien & en mal; des traits choiſis de ſçavante littérature, font

dans un Ouvrage bon & solide un aussi agréable effet, que de belles fleurs dans un parterre bien dessiné.

De cette derniere réflexion, je passe à celles que je suis me proposé de publier sur les piéces artificielles, & sur leurs positions.

CHAPITRE XII.

Réflexions sur les Piéces Artificielles & sur leur position.

PARAGRAPHE I.

Panégyrique des Charlatans.

IL n'y a sans contredit guéres de cas qui exigent plus d'attention & de dexterité que ceux où il s'agit de réparer la nature dans le moment présent, sans y préjudicier pour l'avenir; c'est le double avantage que l'on doit attendre de toutes les Piéces artificielles destinées à remeubler une bouche, qui a perdu par quelque cause que ce soit, celles qu'elle tenoit de la nature.

Un reméde si essentiel, si désirable, n'a cependant encore été, qui le croiroit, proposé que par un seul homme; les moyens à la vérité qu'il a donné, & qui méritent d'être examinés des près, ont été adoptés & sont encore suivis avec la plus grande complaisance, sans y faire la moindre attention, on a apparemment pensé jusqu'à présent que cet Auteur avoit épuisé la matiere: dans cette fausse présomption, on le copie fort exactement, tant l'on craint de s'écarter de ses principes. De cette inattention abusive s'en est suivi l'ignorance qui regne par succession dans notre Art; c'est cela aussi qui a enhardi quantité de gens sans aveu & sans titre, à faire les fonctions & s'annoncer pour sçavoir également bien tirer les dents & en substituer d'autres.

Mais il faut bien, dira-t-on, que ces grands Arracheurs & Reposeurs de dents ayent des talens réels. Puisque le Public les honore de sa confiance & qu'on les souffre, sans doute qu'ils ont acquis par les apprentissages ordinaires toutes les connoissances re-

quiſes pour la profeſſion qu'ils exercent; ſans doute qu'ils ont ſubi des examens rigoureux qui font preuve d'une bonne théorie, puiſqu'on leur permet de la pratiquer. Tout cela ſuppoſé, ils ont une ſcience profonde, & le droit de l'employer envers & contre tous : on en ſera bien perſuadé quand on ſçaura où ils ont pris leurs dégrés.

Un de ces rares perſonnages a été élevé & s'eſt perfectionné dans le métier de faire des peignes de buis & de cornes, & autres choſes du reſſort des Tabletiers; un autre a brillé & brille encore dans l'éclatante & bruyante fonction de montrer la Curioſité & des Marionnettes; un autre fait des Bas au métier dans le Temple; un autre a débité & débite encore ſous les Charniers des Innocens, des Salieres & des Egrugeoirs de bois.* Un autre a ſervi durant quelques années un Dentiſte; & de là, il faut avouer qu'il eſt habile, ſi le maître étoit ſavant, & le domeſtique un homme d'eſprit. Enfin, un Italien après avoir

* Petillot.

été Ménestrier ambulant, est devenu Dentiste.

A la vûe de ce détail aussi véritable que singulier, qui est-ce qui seroit assez téméraire pour oser dire que tous ces privilégiés abusent du privilége des Arracheurs de dents si connu par un certain Proverbe, quand ils assurent chacun de leur côté, qu'ils sont soutenus par le corps de la Chirurgie; qu'ils se trouvent tous les jours chez MM. Senac & de la Martiniere; que ces gens de mérite les ont reçu Dentistes; en un mot qu'ils tirent les dents dans la derniere & plus haute perfection (ce sont leurs termes); qu'ils en remettent avec une adresse sans pareille & à demeure; qu'ils sçavent les nettoyer & conserver au mieux; qu'ils possédent seuls le vrai & incomparable secret, de détruire & de faire mourir *le petit ver source ordinaire de la douleur*; qu'ils ont rapportés de la Mecque, du Serail du Grand Seigneur, de Toscane, de Venise, &c. des connoissances que d'habiles Chimistes leur ont communi-

quées

qués à prix d'argent, entr'autres la compoſition d'une matiere qui n'eſt ſujette ni à changer, ni à ſe caſſer ; qu'ils ont l'un une Pierre Italienne ou Paſtille ; l'autre un Opiat Turc ; celui-ci, une Eau Pruſſienne ; celui-là un Eſprit de la Mecque ; un autre, l'Eſprit Alimbrok. Enfin, une Eau d'Aſie & la fameuſe Mandragore qui enleve le tartre ſans inſtrument, & qui remédie aux maux des dents & autres maladies. * Indépendamment de ces belles & ſéduiſantes déclamations, chacun en particulier proteſte, affirme & jure, tant de vive voix que par écrit moulé, qu'il a le Tréſor de la bouche ; ils diront bientôt qu'ils ont une liqueur créatrice qui fait pouſſer des dents aux perſonnes qui n'en ont pas.

Juſques là, il faut avouer que ces Scientifiques mortels ſont bien utiles

* Pour être convaincu de l'effronterie des Marchands de Mandragore, il ſuffit de dire que cette plante eſt miſe au nombre des poiſons. *Voyez les Œuvres Pharmaceutiques de Renou, page 311. Livre premier, Chap. I.*

à la Société ; mais si par hazard, il n'étoient que des fourbes, des Charlatans & des ignorans, (comme cela n'est que trop vrai) ne seroit-il pas du devoir du corps de la Chirurgie & de la bonne police de veiller à un pareil abus, & de renvoyer tous ces gens-là à leur premier état ; car enfin, ils trompent le peuple, l'estropient tous les jours, & lui attirent son argent par subtilités qui ne conviennent qu'à des Bateleurs. Ce n'est pas encore là le seul ni le plus grand mal qu'ils fassent, ils causent de gayeté de cœur, peut-être aussi sans le sçavoir, & sans le vouloir, la perte de plusieurs dents qu'un Dentiste vraiment Expert conserveroit.

Enfin, & c'est pour en revenir aux dents postiches, ces gens fabriquent toutes leurs piéces avec de l'yvoire, du jarret de bœuf & autres mauvaises matieres, lesquelles étant spongieuses commencent par s'humecter, & finissent par se noircir ; puis pour comble de disgrace occasionnent une odeur si désagréable & si infecte, que non-seulement l'haleine s'en ressent, mais

encore les dents voisines que la carie attaque promptement, ronge & détruit; ce qui se fait avec une assez subite impression, qu'un ressentiment de douleurs accompagne toujours; ils commettent encore une autre faute bien plus grande & bien préjudiciable; comme ils agissent sans principe, ce qui est facile à comprendre puisqu'ils n'en ont point, ils se conduisent machinalement; pour assurer leur piéce, ils employent du gros cordonnet bien fort qu'ils serrent tant qu'ils peuvent, & qu'ils cachent sous les gencives; on sent aisément que la compression que fait ce rude corps étranger, gonfle les gencives, les enflamme, & cause la perte des dents de soutien. Enfin il y en a un qui a été assez effronté pour dire à une Dame, de laquelle je tiens ce fait, & qui m'honore de sa confiance, qu'il falloit lui faire une petite incision à chaque coin de la bouche, pour pouvoir faire entrer un ratelier complet qu'il vouloit lui poser; voilà une partie des grands & importans services que les Singes des Dentistes rendent au Pu-

blic, qui portera sur cette engence le jugement qu'il lui plaira. Je reviens à mon objet principal, c'est-à-dire, si je le peux, à la plus grande perfection des piéces artificielles.

§. II.

Eclaircissemens sur des moyeus proposés pour empêcher les Dents de s'user dans leur rencontre.

Il est dit, *page* 175. *Tome I.* des Recherches & Observations, en parlant du frottement naturel des dents, qui leur occasionne de s'user : » que » pour empêcher que les dents s'usent » dans leur rencontre, quand une » personne a l'habitude de grincer les » dents en dormant, & qu'il lui reste » des molaires, il faut en recouvrir » une ou deux d'une calotte d'or, & » de crainte que cette calotte ne se dé- » range par le frottement des dents » opposées, il faut qu'elle soit percée » pour recevoir un fil qui la fixera.

Cette invention n'a pas toujours le succès qu'on fait espérer, car dans de certains cas les dents continueront

de se frotter, comme lorsque la mâchoire inférieure se porte en arriere; pendant l'action de ce mouvement il restera un vuide entre les molaires, & les incisives n'en seront pas moins sujettes au frottement.

Mais si pour remédier à cet inconvénient, on éleve la calotte que l'Auteur prescrit au point qu'elle laisse une certaine distance entre les dents; il s'ensuivra que la quantité d'air qui se portera continuellement dans la bouche & sur les dents, suffira pour altérer la qualité de l'émail, & causer la perte de quelques-unes, cet inconvénient est pire que celui que l'on cherche à éviter.

Or, pour remédier à cet accident, il s'agit de faire un cercle d'or creusé, suivant la forme des dents, & d'y loger en partie celles de l'une ou l'autre mâchoire; de cette façon l'inférieure exécutera ses fonctions, le frottement ne se fera que sur le cercle, & la bouche sera également fermée. On a soin aussi d'attacher ce cercle.

Dangers des Piéces Emaillées.

Plus bas le même Auteur indique

une autre méthode qui mérite d'être examinée.

» Il dit, s'il ne reste aucune molaire, & s'il n'y a que les incisives & les canines qui chevauchent alors les unes sur les autres, bientôt ces dents seront ébranlées & amincies, sans qu'on y puisse apporter que de très-foibles secours, & leur destruction n'est pas moins inévitable que prochaine, si ces mêmes dents se rencontrent vis-à-vis les unes des autres, & qu'elles soient déja très-courtes, parce qu'elles se rongent mutuellement pendant le sommeil ou autrement ; alors pour empêcher qu'elles ne s'usent trop vîte, il suffira de faire une simple calotte qui recouvre seulement une canine inférieure, ordinairement moins apparente que celles de la mâchoire supérieure, & dans le cas où elle seroit trop visible, il faudroit faire émailler la face antérieure de cette calotte, & non l'endroit où la dent opposée touche dans les mouvemens de la mâchoire qui occasionnent le frottement ; car si la calotte étoit

» émaillée, en cet endroit l'émail en
» seroit bientôt détruit. Il faut ôter
» cette calotte chaque fois que l'on
» veut manger, afin que les dents
» qui répondent à cette calotte soient
» en état de bien broyer les alimens.

A ce long raisonnement que l'Auteur fait en faveur des calottes émaillées, je réponds que leur usage est fort inutile, & de plus qu'il seroit très-dangereux.

Premierement, faute d'être instruit du secret particulier qu'il a apparemment, & qu'il se reserve de faire exécuter, quand & comme il lui plaît tel ou tel mouvement à la mâchoire, je dis qu'il y aura toujours des circonstances où les piéces émaillées seront touchées.

Secondement, l'inégalité d'arrangement produite par l'action des dents qui posent les unes sur les autres, occasionne encore nécessairement en plusieurs cas le frottement de l'émail.

Troisiémement, puisque de l'aveu de l'Auteur (& quand même il ne l'auroit pas dit, qui est-ce qui l'ignore?) il faut ôter ces piéces émaillées

chaque fois que l'on mange, elles sont donc inutiles dans ce tems, & c'est précisement la circonstance où il seroit nécessaire de les avoir; il auroit donc mieux fait de conseiller des calottes d'or tout uni, c'est-à-dire, sans émail, elles serviroient également à la table & au lit, en mangant & en dormant.

Quatriémement, enfin, les piéces émaillées sont très-pernicieuses dans la bouche, elles peuvent causer quantité d'accidens très-graves. Pour suivre mes refléxions sur les piéces émaillées, je vais examiner ce qui est encore dit à ce sujet dans les Recherches & Observations, *page 239. Tome II.* en parlant des dents naturelles attachées sur des cercles. » Tout étant dis-» posé (dit cet Auteur) on ôte les » goupilles, & on démonte les dents » pour envoyer la piéce chez l'Email-» leur, qui lui donne ainsi qu'aux » goupilles la couleur naturelle des » gencives . . . . l'on perce la dent » à l'endroit du canal, & l'on fait » sortir le foret comme aux dents » à tenon vers son extrêmité sur sa

» surface postérieure : on fait à la pié-
» ce un pareil trou qui doit répon-
» dre justement au trou de la dent ;
» alors on introduit dans celui de la
» piéce une goupille qui la traverse
» pour entrer dans la dent, & qu'on
» fait sortir à la partie postérieure
» où elle se rive à rivure perdue,
» ainsi qu'à la piéce du côté de la
» gencive. Quand la dent est bien
» posée ; on fait à la racine un pareil
» trou qui la traverse, ainsi que la
» piéce jusqu'à la face postérieure, &
» qui se croise avec les premiers.

En rapprochant de près ces deux manœuvres, on sera convaincu de l'inutilité d'émailler la tête des goupilles. J'ai suffisamment fait reconnoître les inconvéniens de l'émail, ainsi je ne m'arrêterai pas davantage sur ce sujet ; au surplus, comment un Dentiste peut-il proposer des piéces émaillées pour la bouche, il ignore sans doute, que tout émail est une espéce de verre ; quiconque en sçait la composition, comprendra que ces piéces qui recevront le moindre frottement par les corps extérieurs seront bientôt

éclatées, & que les parcelles qui s'en détacheront feront des piqûres, & s'insinueront dans quelques parties de la bouche, ce qui produira des accidents qu'il est de la prudence du Dentiste d'éviter. A cette fin, il faut faire une petite rainure à la partie supérieure des dents naturelles qui doivent faire la fonction d'artificielles; le chaton qui reçoit ces dents doit être plus prolongé postérieurement qu'extérieurement, & représenter une coulisse. On rend quarré le pivot qui doit traverser la dent & on le soude au fond du chaton. Ce pivot se termine en rond & à vis pour recevoir un petit écrou que l'on noye dans l'épaisseur d'une partie de la dent, enfin, on rive par dessus l'écrou.

De cette façon la dent ne peut ni tourner ni se déranger, & l'on évite la multiplicité des goupilles. Cet Auteur dit encore. » Enfin, il faut que » les dents de la mâchoire opposée » ne choquent pas celles de la piéce, » & c'est une attention à faire avant » que de sceller ces dernieres dents.

Je ne conçois nullement ce que ce

Praticien entend ici par le mot de choquer, il me paroît déplacé, parce qu'il y aura toujours des circonstances où ces dents choqueront, il ne faut que consulter les effets de la nature pour être convaincu de ce que je dis. C'est donc aux Dentistes de construire ces piéces artificielles de façon à ne la pas craindre. Je passe à un autre article.

§. III.

Impossibilité prouvée de poser une ou deux dents à coulisse par le moyen d'un ressort.

L'Auteur des Recherches, dit *page* 217. *Tome II.* » qu'on peut mettre » une ou deux dents à coulisse par le » moyen d'un petit ressort, sans qu'il » soit nécessaire de les attacher.

Oh, pour le coup voici une pratique que je ne m'attendois pas à trouver dans un Ouvrage destiné à éclaircir, & à rectifier tout ce qui avoit été écrit & enseigné par tous les Auteurs, qui jusques à présent ont traité des matieres concernant notre Art. Cet Ouvrage, à en juger par le titre, de-

voit présenter des choses en même tems nouvelles, certaines & utiles; il est vrai qu'ici l'Auteur croit nous donner du nouveau, mais ce nouveau n'est ni sûr, ni avantageux, il n'est pas même proposable, il est encore moins praticable; je vais le prouver.

Je commence par nier la possibilité d'ajuster un ressort qui exécute toutes ses fonctions; je vais plus loin, je dis que si l'Au eur en eût été pénétré lui-même en bon Citoyen, comme je le connois, il l'auroit prouvé en faveur de la Société; il ne l'a point fait, puisqu'il n'a pas donné dans cette occasion, comme il a eu grand soin de le faire dans d'autres, la description des piéces qu'il annonce; donc selon lui-même, & à partir de l'omission qu'il a faite du détail de toutes les circonstances de ce beau moyen, il n'en est pas sûr. A cette objection j'ajoute, que si l'Auteur des Recherches eut fait réfléxion sur l'effet des ressorts dans le cas où il propose de les employer, il conviendra qu'une dent n'a certainement pas assez d'étendue pour permettre à des ressorts l'usage

de leurs fonctions ; je lui demande d'abord où il prétend placer ces reſſorts. Seroit-ce à la partie poſtérieure, de façon qu'ils forment avec la piéce une eſpéce de croix, dont les bras s'étendront ſur deux ou trois dents ſuivantes de chaque côté? Si c'eſt comme cela qu'il l'entend, je lui répond avec autant d'aſſurance que de franchiſe, que l'effort continuel que recevront les dents ſur leſquelles le reſſort poſera, ſuffira pour les jetter en dehors.

S'il dit qu'il ajuſte ces reſſorts ſur les parties latérales des dents artificielles, je nie encore la poſſibilité de cette manœuvre; je fonde ma déciſion ſur la connoiſſance que j'ai du peu d'épaiſſeur des dents naturelles ; il ne réuſſira pas mieux ſur les dents de cheval marin, parce qu'elles doivent imiter la nature : je lui accorde cependant, mais par complaiſance ſeulement & pour un moment, la poſſibilité de faire un reſſort qui ait de l'élaſticité, & qui ſoit ſuſceptible d'être poſé ; que lui reviendra-t-il de cet aveu, qui ne peut ſubſiſter avec l'in-

convénient indispensable des mouvemens d'extention & de contraction? Je reviens donc à mon premier sentiment, & je le prie de me dire, comment il s'y prendra pour borner la contraction. Ce sera sans doute en laissant de l'épaisseur à la partie postérieure du ressort; comment parviendra-t-il à procurer l'extention, ce sera apparemment en jettant le ressort un-peu obliquement hors les coulisses.

Examinons à présent ces différens moyens, & voyons s'ils sont praticables.

En jettant le ressort, ainsi qu'il faut supposer avec lui, (& comme je viens de le dire) attendu qu'il n'a pas assez d'étendue, l'effort qu'il fera sur les dents voisines, le fera casser par l'impossibilité où il sera de plier; ou s'il plie, ce ne sera que par l'effet d'un effort violent qui ébranlera les dents voisines. Si on laisse l'épaisseur à la partie postérieure, cette épaisseur s'opposera à son élasticité par la partie intérieure; si on laisse un vuide les alimens s'introduiront, séjourneront,

la dent changera bientôt de couleur & occaſionnera une mauvaiſe odeur ; en un mot le reſſort ayant par le moyen du vuide la facilité de rentrer ſur lui-même, la dent deviendra vacillante, ce qui fera un effet pitoyable ; mais pour rendre certain ce que je dis, je prie notre Auteur de me dire qu'elles matieres il employe pour la compoſition de ſes reſſorts ; il me répondra ſûrement que ſera l'or, l'argent, ou l'acier ; j'inſiſte & je lui demande de quels moyens il ſe ſervira pour trouver de l'élaſticité dans une ſi petite portion de ces métaux ; je voudrois de plus, ſçavoir s'il fait ſes reſſorts de façon qu'ils pincent la gencive, tant intérieurerement qu'extérieurement. En ce cas, je lui garantis que la compreſſion dans laquelle infailliment ſe trouveront les gencives, rendra cette reſſource inutile, & la fera abandonner comme telle, & qui plus eſt comme dangereuſe.

Enfin, comme toutes les piéces artificielles ſont ſujettes à remonter, à moins qu'il ne ſe trouve des racines deſſous, il arrivera que le reſſort en

suivant la piéce blessera les gencives, & par une suite nécessaire entraînera la perte des dents voisines.

De tout ce que je viens de dire, je conclus & tout Lecteur intelligent & impartial en conviendra avec moi, que la méthode en question, ne vaut absolument rien, & qu'elle est impratiquable, je l'ai prouvé, cela me suffit; mais il me reste à rendre justice à l'Auteur qui l'a proposée, j'avoue qu'elle n'est pas de son invention, on n'a point ce reproche à lui faire, il l'a trouvée à la *page* 108. de l'Odont technie; ébloui par la réputation de cet Auteur, soutenu du rang qu'il tient dans le monde, il l'a adoptée avec une confiance qui lui a interdit la faculté d'examiner & de réfléchir, comme naturellement le devoit faire un Dentiste habile.

L'Auteur des Recherches & Observations, parlant de la façon d'imiter plus parfaitement la nature, s'exprime ainsi, *page* 232. *Tome II.*

» J'ai inventé un autre moyen » d'imiter plus parfaitement la belle » nature, & je le pratique souvent; » c'est

» c'est de monter une dent humaine
» de la même espéce que celle qui
» manque, & bien uniforme sur
» un morceau de cheval marin.

Il faut avouer que voilà de grands mots pour signifier bien peu de chose, ou pour mieux dire, pour annoncer quelque chose, que précisement, on auroit dû laisser dans l'oubli, si l'on eût réfléchi aux inconvéniens qu'il y a dans l'exécution de la nouvelle méthode que ces grands mots renferment.

J'observe à ce propos, que le défaut de réflexion est un grand inconvénient lui-même, puisqu'il est cause que l'on ne s'apperçoit pas, & que l'on ne sent point ceux qui peuvent & doivent s'en suivre, d'une opération que l'on a imaginée; on l'adopte, on la cherit, on la protege, on la vante, & ce procédé accrédite une fausse façon de travailler, & par là une erreur très-préjudiciable au Public, prend racine & se perpétue. J'espére que ce que je vais dire de celle-ci en empêchera les progrès.

1°. Pour que le morceau de dent

de cheval marin soit solide, il faut qu'il ait une certaine épaisseur; or, cette épaisseur rendra la piéce lourde & par conséquent onéreuse à la bouche & très-embarrassante.

2°. Si le morceau est foible, il pourra aisément se casser, il faudra donc souvent recommencer l'opération.

3°. Si le morceau est mince, étant humecté par la salive, la rivure perdra bientôt sont soutien, & la piéce deviendra vacillante, dès lors voilà un dérangement dans l'ordre de la belle nature.

Je dis donc qu'il faut rejetter cette méthode, & substituer à la place celle que je vais rappeller en deux mots.

Une piéce faite en or, artistement travaillée, ajustée de façon qu'elle n'anticipe nullement sur la surface extérieure ou antérieure de la dent, & qu'elle soit adaptée suivant le cas indiqué par la circonstance, aura sans contredit plus de solidité en tous points; elle sera moins lourde, quoique plus compacte sans compa aison, & ne sera point sujette aux inconvé-

niens de l'humidité, comme la piece de cheval marin.

Dans les différentes recherches que le même Auteur dit avoir faites sur son Art, il communique la découverte suivante, & s'exprime ainsi, *page* 280. *Tome II.* » Lorsque la mâchoire » inférieure est totalement dépourvue de dents, on y met un ratelier » complet sans l'attacher ; la piéce » alors étant soutenue tant par les « joues que par la langue, & pourvû » qu'elle prenne bien le contour de » la mâchoire, & qu'elle soit bien » assise sur les gencives, on parvient » aisément en peu de jours à manger » même sur son ratelier.

Comment cet Auteur peut-il nous assurer avec la plus grande confiance, que son prétendu nouveau moyen est exempt d'inconvéniens ? Pour moi qui y ait apparemment plus réfléchi que lui, j'y en trouve beaucoup, & je dis que la langue qui touchera les bords postérieurs de ce ratelier, fera lever la piéce, & que le contour bien pris ne fera tout au plus que l'empêcher de tourner ; quant au soutien

qui dépend des joues, il arrivera que durant la mastication, les joues étant gonflées par les alimens, la piéce alors se trouvera isolée, & exposée à se déranger encore par les mouvemens de la langue ; si la piéce restoit exactement posée dans les fonctions, on pourroit peut-être approuver l'idée de l'Auteur ; mais comme il n'est pas possible de définir les différentes positions des dents, il faut trouver un moyen qui fasse obstacle, & qui empêche la piéce de se lever, c'est ce que semble favoriser la construction naturelle de la mâchoire inférieure ; en effet, elle représente une espéce de fosse qui sert à loger la langue, on pourroit donc aussi y loger quelque chose, qui étant à la vérité extrêmement mince, descendroit aux deux tiers de la profondeur, & seroit tout au tour du ratelier ; ce quelque chose formeroit une petite éminence qui étant arrondie & bien évidée empêcheroit la piéce de se lever par les mouvemens de la langue qui se logeroit d'elle-même sans être gênée ; enfin, on prend cette éminence sur la

piéce même. * Je passe au dernier article qui me reste à examiner dans les Recherches & Observations, voici ce dont il s'agit : » Toutes les racines » (dit l'Auteur de cet Ouvrage) ne » sont pas propres à recevoir une dent » à tenon : celles qui restent ordinai- » rement, & qui conviennent à ce » genre d'implantation, sont les inci- » sives supérieures & les canines ; on » la tente rarement sur les petites mo- » laires, attendu qu'elles ont deux » racines, & quand elles n'en ont » qu'une, elle est applatie, & au » milieu est une rainure qui com- » mence vers le colet de la dent, & » se termine à l'extrêmité de la raci- » ne ; ensorte qu'elle se trouve divi- » sée en deux parties, dont chacune » par conséquent n'est guére propre » à recevoir un tenon assez solide » pour maintenir la dent.

Je ne crois pas aisément que la raison que notre Auteur apporte soit suffisante pour engager à rejetter ce secours pour les petites molaires su-

* Voyez la Figure premiere de la Planche Sixiéme.

périeures & inférieures ; je l'ai cependant employé plusieurs fois avec succès pour ces sortes de dents. Quelque plate que soit la racine d'une dent, le canal est toujours rond ; & pour mieux assurer la dent, on la prend de façon qu'étant un peu plus large de colet, & juste à l'intervalle qu'il y a entre les dents voisines, la dent artificielle, loge en quelque maniere la racine qui doit recevoir le pivot ; la justesse de l'intervalle l'empêchant de tourner, & la coulisse pratiquée sur le talon de la dent artificielle, s'opposant aux mouvemens qu'elle pourroit faire, elle devient aussi solide que les autres.

Dans le cas, comme je l'ai éprouvé quelquefois, que la racine eut deux canaux, j'employe deux pivots ; j'ai fait cette opération trois à quatre fois sur des grosses molaires à trois racines, elle m'a réussi en multipliant les pivots, suivant le nombre de racines, & en cautérisant toujours après avoir passé l'équarrissoir ; il est certain qu'on peut se dispenser souvent d'employer les dents de cheval marin. C'est ici

que se terminent mes réflexions à ce sujet sur les Recherches & Observations. Je passe à ce qu'en dit aussi le Chirurgien Dentiste, *page* 214, *Tome II.*

§. IV.

Moyens que le Chirurgien Dentiste indique pour assembler plusieurs dents humaines ensembles.

» Lorsque l'on assemble plusieurs
» dents humaines ensemble, dit cet
» Auteur, il faut outre les goupil-
» les qui les traversent, mettre à la
» partie postérieure de ces dents une
» plaque d'or ou d'argent, & que
» l'on goupille à rivure perdue, tant
» sur la plaque, que sur la partie an-
» térieure de la dent.

Ces piéces de la façon ci-dessus indiquées forment un tout, dont le poids est trop lourd, & qui n'a point du tout la propreté que demandent de pareils Ouvrages; d'ailleurs cette goupille qui les traverse toutes, & cette plaque ensuite qui joint les dents trop l'une contre l'autre, font que

l'artifice saute à la vûe, les rivures extérieures suffisent encore pour découvrir ce que précisement on voudroit cacher; ainsi comme il faut autant qu'il est possible tromper les yeux, & confondre l'art avec la nature, de maniere à faire illusion, pour y réussir, on doit assembler les dents de la façon que je vais le dire, & que je le fais.

Ayant choisi les dents que je juge propres à mon opération, je les perce postérieurement; ensuite je rend mon trou quarré proportionnément à chaque endroit de la plaque où je veux attacher une dent, je laisse une avance qui remplit exactememenr le trou quarré. Par l'ouverture du canal de la racine de la dent, je perce un trou qui répond à un autre que je fais en même tems à l'avance de la plaque, & j'y introduit une vis à tête plate & que je noye. Par cette manœuvre, la dent tient ferme, elle ne vacille point, & n'est nullement affoiblie, j'y ménage l'intervalle naturel que l'on doit observer entre toutes les dents, ce qui facilite le passage du cure-dent

cure-dent, également comme entre les autres dents. *

Page 220. du même Volume, en parlant des dents à tenon ou à pivots, il est dit : » Si les vaisseaux qui en- » trent dans le canal de la racine de » la dent ne sont pas détruits ; si on » perce au-delà de ce même canal, » ou si le tenon étant introduit excé- » de la longueur du canal qui doit le » recevoir ; il ne manque pas d'arri- » ver de la douleur en cet endroit, » & cette douleur est quelquefois » suivie d'abscès ou de fluxion ; alors » on est obligé d'ôter la dent à tenon, » si la douleur & la fluxion sont vio- » lentes, afin de laisser les parties en » repos, & faciliter une libre issue » aux matieres arrêtées, *à moins qu'on* » *ne veuille s'assujettir à souffrir la* » *fluxion pendant quelques jours*, » après quoi, il n'y a ordinairement » *aucun retour de douleur.*

Ce dernier expédient est de trop, il n'est pas proposable ; tombe-t-il sous le sens que l'on puisse engager un ma-

* Voyez les Planches 3. & 4. Figure 2. 3, 4 & 5.

lade à garder une dent à tenon que l'on ſçait lui faire mal, & devoir lui cauſer tels accidens. Si c'eſt comme on n'en doute pas, le tenon qui les occaſionne, il eſt certain qu'ils ſubſiſteront tant qu'il ſéjournera : de plus en voulant ainſi temporiſer, il eſt à craindre que la matiere ou l'écoulement qui ne peut s'évacuer, ne ſe jette ſur les parties voiſines.

En général, pour peu qu'il y ait d'humidité, ou de douleur dans une racine, il faut avant de tenter les dents à tenon, recourir au cautére actuel, ou aux huiles eſſentielles de gérofle & de canelle pour détruire ces premiers vices. Je voudrois même, quand aucun de ces vices n'exiſteroient, que par précaution, on cautériſe toujours le canal de ces ſortes de dents, en ménageant cependant le degré de chaleur; ce moyen que je mets en uſage toutes les fois que l'occaſion ſe préſente, forme intérieurement une couche dure qui prévient & empêche tous accidens, & fait qu'une dent ainſi poſée reſte des tems conſidérables ſans ſe déranger.

Enfin, les pivots ne doivent point être ronds, parce que cette forme leur donne la facilité de tourner, & qu'au contraire étant quarrés, ils ne sont susceptibles d'aucuns mouvemens, & c'est de leur stabilité & immobilité que dépendent la conservation des racines.

» Néanmoins continue notre Au-
» teur, *page* 222. du même Volu-
» me, si l'espace où l'on veut met-
» tre une dent semblable, (les pi-
» vots n'ayant pas lieu par l'impos-
» sibilité de pouvoir élargir & appro-
» fondir le canal) se trouve plus lar-
» ge qu'il ne doit être naturellement,
» il faut n'attacher la dent postiche
» qu'à la dent la plus voisine de la
» racine, afin de laisser un intervalle
» pour mieux imiter la nature.

Cet expédient ne vaut pas mieux que le précédent, je le prouve.

Une dent ainsi attachée ne peut pas être solide, elle s'ébranle, & ébranle sa voisine à laquelle elle est attachée, le choc de la langue & la rencontre des alimens à la trituration desquelles elle se trouve quelquefois obligée de

concourir, suffisent pour occasionner différentes espéces d'accidens.

Il est donc plus convénable & plus sûr d'ajuster un petit coin d'or sur les parties latérales de la dent naturelle, qui en ce cas fait la fonction d'artificielle.

L'avantage que quelques personnes retirent de ces sortes de piéces, m'obligent de leur donner la préférence, sur celle que l'on pourroit faire avec le cheval marin.

» *Page* 241, *Tome II.* le même Au-» teur dit encore; que lorsque l'une » ou l'autre mâchoire, n'a au-devant » de la bouche, & même à un de ses » côtés que deux ou trois dents, soit » qu'elles soient contigues, ou qu'il y en » ait quelques unes d'ôtées entre elles, » on y peut néanmoins mettre un ra-» telier, pourvû que l'on fasse vis-à-» vis de chaque dent naturelle des en-» tailles pratiquées dans l'épaisseur » de la piéce sur la surface extérieure.

Cette singuliere méthode à été adoptée par l'Auteur des Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste, *page* 249. *Tome II.* qui l'ayant copié

fidélement dans son Ouvrage, auroit au moins dû donner les moyens d'en tirer un meilleur parti, il devoit la rectifier en la rendant plus délicate, moins compliquée & conséquemment moins embarrassante, c'est ce qui est aisé; car il ne s'agit qu'en rassemblant des dents naturelles (qui feront la fonction d'artificielles) sur une plaque d'or, comme je l'ai dit ci-dessus, que de laisser un vuide dans l'endroit où doivent se recontrer des dents, on retire trois avantages de cet arrangement.

Premierement, il y a moins d'épaisseur dans la bouche que n'en occasionneroit la piéce de cheval marin.

Secondement, ce sont des dents naturelles que l'on employe, ce qui est plus conforme à la nature.

Troisiémement, enfin, la piece est moins sujette à se casser & à donner de l'odeur, & quand un Dentiste sçait sa profession, il lui est facile de pratiquer encore la coulisse que l'on auroit fait de cheval marin.

» Enfin, le Chirurgien Dentiste

» dit, *page* 207. *Tome II.* que lorſ-
» qu'on veut mettre une dent dans
» une alvéole qui eſt tout à fait, ou
» en partie remplie, il faut que cette
» dent ait à peu près la longueur,
» l'épaiſſeur & la largeur de la dent
» naturelle qui en occupoit la place;
» il faut auſſi que la partie qui en eſt
» comme la racine, ou le talon ſoit
» ajuſtée de maniere qu'elle poſe éga-
» lement ſur la gencive qui couvre la
» cavité de l'alvéole.

J'ai fait ce que j'ai pû pour trouver un ſens raiſonnable à cette propoſition, mais ma bonne volonté eſt reſtée ſans effet; elle eſt ſi embrouillée, qu'à peine y peut-on découvrir l'idée de l'Auteur, forcé d'y renoncer je vais propoſer la mienne.

L'alvéole eſt entierement remplie, parce qu'il y a une racine, ou elle ne l'eſt point du tout, parce que cette racine a été ôtée; ſi elle eſt remplie qu'eſt-il beſoin de laiſſer une portion de racine à la dent que l'on veut placer; ſi elle ne l'eſt pas, pourquoi recommander que la dent artificielle ſoit ajuſtée, de façon qu'elle poſe

également sur la gencive qui couvre la cavité de l'alvéole : de deux choses l'une ; quand on ôte une dent au bout d'un certain tems l'alvéole se contracte ; dans le premier cas, on employe les dents à coulisse ; dans le second, c'est-à-dire, si la dent naturelle se casse & qu'il reste une racine convenable, on a recours aux dents à tenon.

L'Auteur a-t-il prétendu parler d'une dent à laquelle il y avoit une adhérence qui a été obligée de venir avec la dent lors de l'extraction, ce qui a formé un vuide ; il devoit s'expliquer plus clairement & dire : *lorsqu'il arrive qu'en ôtant une dent qui étoit adhérente, une portion d'alvéole a été contrainte de venir attachée après la dent ce qui produiroit un enfoncement*, il faut, &c.

Enfin, ce Praticien a-t-il encore voulu parler d'une racine cassée au-delà des bords de l'alvéole, il devoit recommander de faire poser la dent même sur la portion de la racine encore contenue dans l'alvéole, en faisant cependant ensorte d'ajuster un tenon ou pivot ; c'est le vrai moyen de

faire que les gencives recouvrent ces ſortes de dents. J'aimerois mieux cependant dans ces circonſtances ôter les racines. Je paſſe à l'Odontothecnie.

Il eſt dit dans un petit Ouvrage, *page* 89. » qu'après l'extraction des » dents, on doit laiſſer raffermir les » gencives, pour poſer les dents arti- » ficielles; on peut cependant au be- » ſoin, poſer des dents artificielles » auſſi-tôt que les naturelles ſont ôtées » & dans le tems de l'extraction. Mais » l'opération devient douloureuſe ce » qui n'arrive pas quand les chairs » ſont bien rafermies.

Cette derniere propoſition fait voir clairement qu'il ne s'agit point ici de dents ôtées d'une bouche, & tranſplantées dans une autre.

Pour peu que l'Auteur de cette méthode eût réfléchi ſur les dangers de la ſeconde opération, il ne l'auroit certainement pas conſeillé, parce qu'il doit ſçavoir que les gencives formant un vuide par leur ſéparation, qu'occaſionne l'extraction de la dent, il eſt ſûr que la dent artificielle que l'on poſe tout de ſuite, ſe plaçant

dessous ces parties écartées, il en peut résulter des grands inconvéniens, tels que le gonflement & l'inflammation des gencives, le découvrement de l'os maxillaire, l'obstacle à sa contraction, enfin des abscès, des fluxions & peut-être même des caries, si l'on ne retire pas promptement la dent artificielle.

» Ce même Auteur dit, *page* 106. » que lorsqu'il est tombé quelques » dents par l'effet du tartre qui a rongé » toutes les gencives, il faut couper » la racine de la dent, & on attache » cette dent comme une dent » postiche.

Cette méthode peut entraîner beaucoup d'inconvéniens, un Dentiste est-il sensé les ignorer, ne sçait-il pas que toutes les dents sans tenon doivent avoir une coulisse de chaque côté, pour empêcher que la langue ne les jette dehors : il ne faut point proposer non plus un ressort ou une éponge sur les côtés : Qu'elle solidité cela peut-il avoir ?

J'en ai assez fait sentir les inconvéniens, lorsque j'ai critiqué cette

méthode rapportée dans l'Auteur des Recherches & Observations.

Un Dentiste médiocrement habile n'aura pas de peine à comprendre par où péche cette opération, & l'impossibilité qu'il y a qu'une pareille dent s'attache exactement à ses voisines. Cette réflexion est fondée sur la conformation des dents; qu'on y prenne garde les dents en approchant de leur colet vont en diminuant; ainsi que l'on joigne ce vuide de chaque côté de cette dent avec celui des dents sur lesquelles on attachera; on sera convaincu que la dent postiche se trouvant isolée par sa partie supérieure; (pour la mâchoire supérieure) forcera infailliblement les dents de soutien à s'ébranler par l'effort que l'on fera en serrant l'attache. C'est encore ici le cas d'employer les petits coins en or, ou une dent naturelle un peu plus large que celle qui est tombée, pour y pratiquer une coulisse de chaque côté.

» S'il arrive ce qui est rare (dit en» core l'Auteur de l'Odontothecnie, » *page* 87.) après la destruction de la

» dent que quelques vaisseaux subsis-
» tent encore, & occupent la cavité
» dont on a besoin, on acheve de
» les détruire par l'essence de ca-
» nelle.

Cela est bien jusques-là, l'Auteur devoit s'y tenir & se dispenser d'ajouter par une note suivante, sa façon de penser sur ces mêmes vaisseaux, elle est conçue en ces termes :

» Ces vaisseaux sont le nerf, la
» veine & l'artère.

S'il eût consulté un bon Anatomiste, il auroit sçu que ce n'est que le nerf qui cause la douleur. Enfin pour terminer mes réflexions sur les piéces artificielles & sur leur position. Je serois d'avis que l'on rejette la filasse, le fil à broder ou la soye, dont on entoure les pivots ; toutes ces parties venant à s'humecter ne servent qu'à faciliter la destruction des racines & à occasionner une mauvaise odeur ; on supléera aisément à cela, si l'on veut prendre la peine de faire le pivot quarré, & égal à la grosseur du canal qui doit le recevoir. Le fil d'or rond à aussi ses inconvéniens, car il

coupe souvent les dents, comme on va le voir par l'Observation suivante.

OBSERVATION

Sur l'usage du Fil rond.

Dans le mois de Juillet 1756. j'eus la visite de M** à qui il manquoit depuis quelque tems les quatre incisives supérieures Avant qu'il vint chez moi, il étoit allé chez un autre Dentiste pour se les faire remettre, on les lui avoit avoit attachés avec le fil d'or ordinaire; cela n'alla pas mal pendant quelques jours; ce succès fut de courte durée, il fallut recourir à l'Artiste qui avoit operé, il s'agissoit de raffermir ces dents devenues chancelantes, trois ou quatre tours de pinces donnerent une nouvelle tranquilité au malade. Un mois se passa: au bout de ce tems autre visite chez le Dentiste, qui dit qu'apparemment le fil étoit trop fin, & qu'il en falloit mettre un plus gros; le malade se payant de cette raison, agréa l'échange proposé, souffrit qu'on employât un fil d'or plus gros & rond, mais il ne se

trouva pas mieux, ses dents revinrent dans le même état où elles étoient lorsqu'il avoit vû le Dentiste pour la premiere fois. C'est dans cette derniere circonstance qu'il s'adressa à moi; je visitai sa bouche, & n'ayant apperçu que le tiers de la rondeur d'un fil, j'augurai qu'il y avoit quelques accidents graves, que les opérations précédentes avoient occasionnés. Effectivemens, les dents artificielles étant détachées, celles qui servoient de soutien se trouverent coupées au point que le malade voulant essayer si elles tenoient, les couronnes, lui resterent dans les doigts; le Dentiste auroit dû prevoir tout cela à la seconde visite, en ne se servant pour les autres fois que d'un fil d'or plat dans l'endroit qui embrasse la dent, & rond dans celui qui sert pour le lien. C'est ici que je termine mes réflexions que je croirai aussi bonnes que je les ai cru essentielles, si le Public daigne les autoriser de son suffrage, je le souhaite par le vif & sincere intérêt que je prends & que je prendrai toujours à tout ce qui peut lui être en même tems utile & agréable,

OBSERVATION

Sur deux Dents de Savoyards transportées dans une bouche.

Au mois de Mai 1759. M. M.... Etudiant en Droit, demeurant rue & Montagne Sainte Génévieve, vint me trouver pour me faire examiner les racines d'une grande & d'une petite incisive supérieure droite, desquelles il souffroit beaucoup. Tout étant bien considéré, j'en décidai l'extraction, que ce Monsieur comptoit réparer par les dents artificielles ordinaires; mais par bien des raisons je lui conseillai celles de Savoyard, ce qu'il adhéra; l'opération des deux dents fut faite le même jour, & il est survenu si peu d'accidents, que dès le lendemain ce M. soutint une These de Droit. Cette opération suffit à ce que je crois pour faire voir que quand on tombe entre les mains d'un homme qui a une connoissance exacte des parties qu'on lui confie, on peut en tirer des avantages réels. Je mettrai incessamment sous-presse les Moyens sûrs de par-

venir à cette opération, que bien des gens regardent encore aujourd'hui, comme une chimere.

DESCRIPTION de la Planche Sixiéme.

Figure premiere. Un Ratelier inférieur garni de toutes ſes dents.

A A. Les deux extrêmités du Ratelier.

B B. La Couliſſe.

C. Le petit prolongement pris ſur piéce, & qui deſcend aux deux tiers de la foſſe que forme la mâchoire inférieure.

Figure deuxiéme. La vis pour ſoutenir les Inſtrumens qui ſe montent ſur le manche.

Figure troiſiéme. Manche ſur lequel on peut monter toutes ſortes d'inſtrumens.

A. Le Manche.

B. La portion qui reçoit les inſtrumens.

C. Le trou qui ſert à recevoir une vis.

Figure quatriéme. Instrument fait en gouge, & qui sert à détacher les pointes des racines restées dans l'alvéole.

A. L'extrêmité qui sert à opérer.

B. La tige de l'Instrument.

C. La portion qui entre dans le manche, représenté sous la Figure troisiéme.

Figure cinquiéme. Représentant la plaque pour soutenir les dents.

A. Les Interstices.

B B B. Les petits prolongemens qui sont creux, dans lesquels se logent les parties postérieures des dents.

C C. Le Fil soudé & qui fait les échancrures de la plaque.

Figure sixiéme. Représentant une Clef Angloise.

A. La tige de l'Instrument.

B. Le Manche.

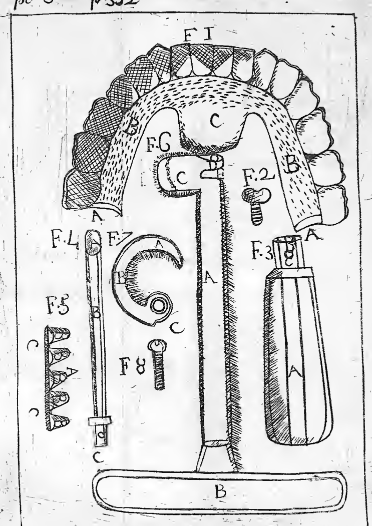
C. Le point d'appui.

D. Extrêmité qui reçoit la vis.

E. Entaille pour recevoir le crochet.

Figure septiéme. Le crochet qui sert à prendre la dent.

pl 6 eme p 352



A. Portion du crochet qui saisit la dent.

B. Circonférence du crochet.

C. L'œil du crochet.

Figure huitiéme. La vis qui sert à monter le crochet. *

* Je ne donne cette Clef que pour la différence du point d'appui qui n'est pas sujet à rouler, comme il arrive quelquefois avec ceux qui sont tout ronds, suivant la nécessité on courbe & on fait tourner la tige.

FIN.

APPROBATION.

J'Ai lû par ordre de Monseigneur le Chancelier, un Ouvrage qui a pour titre : *Traités des Dépôts dans le Sinus Maxillaire, des Caries & des Fractures de l'une & l'autre Mâchoire ; par M. Jourdain, Dentiste.* A Paris ce premier Septembre 1759. SUE, Censeur Royal.

PRIVILEGE DU ROI.

LOUIS, par la Grace de Dieu, Roi de France & de Navarre, à nos amez & féaux Conseillers, les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand Conseil, Prévôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra ; Salut : notre Amé Laurent-Charles d'Houry, Imprimeur & Libraire à Paris, Nous a fait exposer qu'il desireroit faire imprimer & donner au Public des Ouvrages qui ont pour titre : *Traités des Dépôts dans le Sinus Maxillaire, & des Caries de l'une & l'autre Mâchoire. Traitemens des Maladies internes de Lazerm*

S'il nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Privilége pour ce nécessaires. A ces causes voulant favorablement traiter l'Exposant, Nous lui avons permis & permettons par ces présentes de faire imprimer lesdits Ouvrages, autant de fois que bon lui semblera, & de les vendre, faire vendre & débiter par tout notre Royaume, pendant le tems de six années consécutives à compter du jour de la date des présentes; faisons défenses à tous Imprimeurs, Libraires & autres personnes de quelque qualité & condition qu'elles soient d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance, comme aussi d'imprimer ou faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter, ni contrefaire lesd its Ouvrages, ni d'en faire aucuns Extraits sous quelque prétexte que ce puisse être sans la permission expresse par écrit dudit Exposant, ou de ceux qui auront droit de lui, à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenans, dont un tiers à Nous, un tiers à l'Hôtel Dieu de Paris, & l'autre tiers audit Exposant, ou à celui qui aura droit de lui & de tous dépens, dommages & intérêts; à la charge que ces presentes seront enregistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris dans trois mois de la date d'icelles; que l'impression desdits Ouvrages sera faite dans notre Royaume & non ailleurs, en bon papier & beaux caractères, conformément à la feuille imprimée attachée pour modele sous

le contre-ſel des préſentes ; que l'impétrant ſe conformera en tout aux Réglemens de la Librairie, & notamment à celui du 10 Avril 1755, qu'avant de les expoſer en vente, les manuſcrits & imprimés qui auront ſervi de copie à l'impreſſion deſdits Ouvrages ſeront remis dans le même état où l'approbation y aura été donnée ès mains de notre très-cher & féal Chevalier Chancellier de France le Sieur de Lamoignon, & qu'il en ſera enſuite remis deux Exemplaires de chacun dans notre Bibliotéque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, & un dans celle de notredit cher & féal Chevalier Chancellier de France le ſieur de Lamoignon, le tout à peine de nullité ; du contenu deſquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Expoſant & ſes ayans cauſes pleinement & paiſiblement, ſans ſouffrir qu'il leur ſoit fait aucun trouble ou empêchement, Voulons que la copie des préſentes qui ſera imprimée tout au long au commencement ou à la fin deſdits Ouvrages, ſoit tenue pour dûement ſignifiée, & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amez & féaux Conſeillers-Secrétaires, foi ſoit ajoutée comme à l'original ; Commandons au premier notre Huiſſier ou Sergent ſur ce requis, de faire pour l'execution d'icelles tous actes requis & néceſſaires, ſans demander autre permiſſion, & nonobſtant clameur de Haro, Charte, Normande & Lettres à ce contraires. Car tel eſt notre plaiſir. Donné à Verſailles le troiſiéme jour de

Janvier l'an de Grace mil ſept cens ſoixante, & de notre Regne le quarante-cinquiéme. Par le Roi en ſon Conſeil. *Signé*, LE BEGUE.

Regiſtré ſur le Regiſtre XV. de la Chambre Royale & Syndicale des Lib. & Imp. de Paris N. 3092. Fol. 55. conformément au Réglement de 1723. A Paris ce 28 Mars 1760.

G. SAUGRAIN, Syndic.

ERRATA.

P*Age* 12 *ligne* 18 au lieu d'effets, *lisez* efforts.
Page 17 *ligne* 5 *idem.*

Page 46 *ligne* 13 au lieu de renfoncement, *lisez* enfoncement.

Page 34 *ligne* 19, si au contraire après l'incision la piece osseuse paroissoit tout-à-fait détachée, qu'on ne put l'ôter, & que la suppuration devint promptement louable, ôtez, *qu'on ne put l'ôter*, *& lis.* & que la suppuration, *&c.*

Page 51 *ligne* 3, une plus considérable, *lisez*, une nourriture plus considérable.

Page 100 *ligne* premiere à la Planche quatriéme, *lisez*, à la Planche sixiéme.

Page 105, l'abscès ouvert ou pressé, *lis.* on presse.

Page 133, Planche septiéme, *lis.* Planche sixiéme.

Page 160, l'opération de plomber les dents est souvent, *lis.* est si souvent.

Même page & même Chapitre, ligne 10, ce qui a été, *ajoutez*, dit.

Page 176, *ligne* 23 tout ce, *ajoutez*, qui.

Page 183 *ligne* 17, fondé, *lisez*, soudé.

A la même page, au lieu de Figure deuxiéme, *lis.* cinquiéme.

Page 235 *ligne* 20, par une pareille opération, *lis.* une pareille opération.

Page 296 *ligne* 20, premiere grosse supérieure, *lis.* premiere grosse molaire supérieure.

Page 301, *ligne* 21, page 20, *lis.* page 120.

Page 314 *ligne* 11, paa subtilités, *lis.* par des subtilités.

Page 307 *lig.* 7, qu'il n'a qu'une, *lis.* qui n'a qu'une.

Page 308 *lign.* 24, & d'autre Auteur, *lis.* & d'autres Auteurs.